

Zwischenbericht Nr. 4 aus dem

Forschungsprojekt

Evidence-based Marketing – Darmkrebszentren

des

TransMIT-Projektbereiches für evidenzbasiertes Marketing

Berichtsperiode Januar – Mai 2019

Leitung: Univ.-Prof. Dr. Michael Lingenfelder

Projektleiter: Robert Julian Hündersen, M.Sc.

Marburg und Gießen, im Mai 2019

1. Vorbemerkungen

Dieser Zwischenbericht Nr. 4 führt die Zwischenberichte der ersten drei Berichtsperioden fort und informiert über die Aktivitäten und Ergebnisse des Forschungsprojekts „Evidence-based Marketing – Darmkrebszentren“. Sofern Elemente aus den ersten drei Zwischenberichten für ein Verständnis der weiteren Entwicklungen zweckdienlich waren, wurden diese im Zwischenbericht Nr. 4 beibehalten.

2. Aktivitäten hinsichtlich Management des Forschungsprojekts im Berichtszeitraum

2.1. Administration: Organisatorische Aktivitäten

Im Sinne einer Weiterentwicklung des Forschungsprojektes wurden die Prozesse zur Durchführung der Vermarktungs-Check-Ups weiterentwickelt, damit diese regelhaft und mit der erforderlichen Akribie und Zuverlässigkeit von den Mitarbeitern bearbeitet werden können. Hierzu zählen die Weiterentwicklung des Vorgehens bei der Erstansprache des jeweiligen Darmkrebszentrums, das eingeschlossen werden soll, die Vertragsabstimmung (inkl. Geheimhaltungsvereinbarung), das Zusammentragen benötigter Materialien vom jeweiligen Zentrum, das analytische Vorgehen bei der Ermittlung von relevanten Daten zum Einzugsgebiet, zu derzeitigen und potentiellen Einweisern und zu Wettbewerbern, die Abstimmung von Gesprächsterminen im Rahmen des Vor-Ort-Termins, die Produktion der Ergebnispräsentation, die Gewinnung als Testimonial von teilnehmenden Zentren, die Bereitstellung der Fördermittel der addz (sofern noch nicht ausgeschöpft) sowie die Abrechnung des Vermarktungs-Check-Ups. Durch diese prozessorientierte Vorgehensweise können pro Berichtszeitraum derzeit ca. 5 Zentren im Modul 1 parallel bearbeitet werden und zusätzlich (Vor-)Arbeiten an den weiteren drei Modulen vorgenommen werden.

Eine besondere Rolle für das Forschungsprojekt spielt weiterhin die reibungslose Zusammenarbeit mit der Agentur impressum, die von Anfang an (seit der Jahrestagung 2016 in Hamburg) in das Forschungsprojekt eingebunden war. Impressum unterstützt das Forschungsprojekt durch Analysen der Kommunikation der eingeschlossenen Darmkrebszentren, durch gemeinsame Entwicklung von Masteranwendungen von Vermarktungs-Tools zur Qualitätskommunikation (quadata) und patientenorientierten Kommunikation (Patientenratgeber), durch Leistungen bezüglich der Kommunikation des Forschungsprojektes und bei der Evaluation von einzelnen Kommunikationstools.

2.2. Kommunikation über das Forschungsprojekt

Das Forschungsprojekt „Evidence-based Marketing – Darmkrebszentren“ ist weiterhin als eigenständiger TransMIT-Projektbereich auf der Internetpräsenz der TransMIT GmbH (https://www.transmit.de/geschaeftsbereiche/transmit-zentren/details/?z_id=233) auffindbar. Die Website informiert über die wesentlichen Projektinhalte mit einem Schwerpunkt auf Modul 1 (Vermarktungs-Check-Ups) sowie über Kontaktmöglichkeiten. Eine Verlinkung zur dedizierten Projektwebsite ist gesetzt. Hintergrund: Einzelne potenzielle Projektinteressierte hatten in der Vergangenheit aufgrund der Vielseitigkeit der Angebote auf der Internetpräsenz der TransMIT GmbH (als Gesellschaft für Technologietransfer der Universitäten Gießen und Marburg sowie der Technischen Hochschule Mittelhessen) (unberechtigte) Zweifel an der

spezialisierten Kompetenz der TransMIT GmbH im Bereich der Vermarktung von medizinischen Zentren. Dieser Umstand wurde durch eine prominenterer Verlinkung adressiert.

Zur umfangreichen Information wird fortlaufend auf die offizielle Projektwebsite (www.marketing-fuer-zentren.de) verwiesen, welche in aktueller und umfassender Art über das Gesamtprojekt informiert. Dabei wird auf der Startseite auch regelmäßig über Neuigkeiten des Projekts informiert (z.B. über die Durchführung des zweiten Arbeits- und Erfahrungskreises und die Projektpräsenz auf dem 23. Symposium zum Gesundheitsmanagement). Die Startseite inkl. des News-Bereichs ist in Abbildung 1 visualisiert.

Neuigkeiten aus dem Forschungsprojekt

23. Symposium Gesundheitsmanagement, 04. April 2019, Marburg



Im Rahmen des 23. Symposiums Gesundheitsmanagement gab es innerhalb der parallelen Sessions wieder einen gesonderten Track für das Forschungsprojekt, wo über dieses informiert wurde und von bisherigen Projektteilnehmern Erfahrungen und konkrete Maßnahmen berichtet wurden.

Ergebnisse der zweiten Sitzung des Arbeits- und Erfahrungskreises, 03. April 2019, Marburg



Im zweiten Arbeits- und Erfahrungskreis wurden Masteranwendungen für die Tools "quadata", "Patientenratgeber" und Einweiserbesuche sowie Handlungsempfehlungen für den optimalen Einsatz der Tools gemeinsam mit den Teilnehmern diskutiert. Die Teilnehmer dieses und zukünftiger Arbeits- und Erfahrungskreise profitieren vom Erfahrungsaustausch mit Anwendern verschiedener Tools und erhalten Best-Practice-Empfehlungen. Für weitere Informationen wenden Sie sich gerne an Ihren [Ansprechpartner](#).

Abb. 1: Startseite und Newsbereich der Internetpräsenz www.marketing-fuer-zentren.de

Besonders erwähnenswert ist die fortwährende Bereitschaft der bisherigen Teilnehmer, in Form von Testimonials auf der Unterseite „Referenzen“ zur Verfügung zu stehen. Von den bisherigen abgeschlossenen Vermarktungs-Check-Ups finden sich ausnahmslos Referenzen auf der Internetpräsenz bzw. auf dem Informationsflyer (siehe unten). Die noch fehlenden Referenzen befinden sich in Genehmigungsschleifen über die jeweilige Geschäftsführung der Klinikunternehmen. Insgesamt lässt sich die Bereitschaft zur Abgabe einer Empfehlung als sehr hohe Zufriedenheitseinschätzung der bisherigen Teilnehmer werten. Eine exemplarische Darstellung von neueren Testimonials auf der Projektwebsite ist Abb. 2 zu entnehmen.



Prof. Dr. Georg A. Pistorius

Leiter des Darmkrebszentrums Bamberg & Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Klinikum Bamberg - Sozialstiftung Bamberg

"Durch die Teilnahme des Darmkrebszentrums Bamberg am Vermarktungs-Check-Up der TransMIT GmbH unter der Projektleitung von Hr. Prof. Dr. Michael Lingenfelder wurden uns ganz wesentliche Erkenntnisse für die erfolgreiche Festigung und Weiterentwicklung unserer Position in unserer Versorgungsregion aufgezeigt.

Neben konkreten, durch das Team priorisierten Handlungsempfehlungen für die Gestaltung der Kommunikation unseres Leistungsangebotes (z.B. hinsichtlich einer patientengerechten Vermittlung der besonderen Mehrwertleistungen eines zertifizierten Darmkrebszentrums) sowie Vorschlägen für die regionale Marktbearbeitung wurden auch sehr relevante Vorschläge hinsichtlich der internen Organisations- und Führungskultur für unser Darmkrebszentrum entwickelt.

Auf Basis unserer Erfahrung mit der Durchführung und den Ergebnissen des Vermarktungs-Check-Ups können wir anderen zertifizierten Darmkrebszentren die Teilnahme vorbehaltlos empfehlen."



Prof. Dr. Robert Rosenberg

Leiter des Darmkrebszentrums Baselland KSBL Liestal & Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie

Kantonsspital Baselland

"Das Team des Projektes "Zukunft Zentrum" um Prof. Lingenfelder konnte uns im Rahmen des Vermarktungs-Check-Ups unseres Darmkrebszentrums Baselland wesentliche Ansatzpunkte für eine erfolgreiche Sicherung und Stärkung unserer Position in unserer Versorgungsregion aufzeigen. Anhand konkreter und priorisierter Handlungsempfehlungen wurden uns Möglichkeiten zur Optimierung unserer Qualitätskommunikation nach innen und nach außen genannt sowie Potentiale in der regionalen Marktversorgung und in der Vernetzung mit Kooperationspartnern aufgedeckt.

Auf Basis unserer Erfahrungen mit der Durchführung und den Ergebnissen des Vermarktungs-Check-Ups können wir anderen zertifizierten Darmkrebszentren die Teilnahme vorbehaltlos empfehlen."

Abb. 2: Exemplarische Darstellung von Testimonials auf der Projektwebsite

Der gemeinsam mit der Agentur impressum entwickelte Projektflyer wurde überarbeitet, um der Weiterentwicklung des Projekts in prozessualer und personeller Hinsicht gerecht zu werden und seit der Fertigstellung bereits einer Vielzahl von Personen zugänglich gemacht und steht zudem in digitaler Form auf der Startseite der Projektwebseite zum Download zur Verfügung.

2.3. Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern

- Addz: Regelmäßig Programm-Bestandteil der Jahrestagungen 2016, 2017 und 2018: Auch bei der anstehenden Jahrestagung am 17. und 18. Mai 2019 wird das Projekt

wieder mit einer Präsentation zum aktuellen Stand vertreten sein. Zusammenarbeit bei der inhaltlichen Vorbereitung des 23. Symposium zum Gesundheitsmanagement in Marburg am 04. April 2019. Im Rahmen dessen hat es wieder einen gesonderten Track am Nachmittag zum Projekt gegeben, in welchem verschiedene bisherige Projektteilnehmer über ihre Erfahrungen in der Umsetzung der durch das Projekt vorgeschlagenen konkreten Handlungsempfehlungen berichteten. Im Anschluss daran war die Möglichkeit zur Diskussion zwischen dem Projektteam, Teilnehmern und Interessenten gegeben.

- Stiftung LebensBlicke: Fortgesetzte mediale Unterstützung auf der Homepage der Stiftung LebensBlicke, zuletzt die Berichterstattung über die Veröffentlichung des ersten Zwischenberichts des Projekts. Diese steigert den Bekanntheitsgrad des Forschungsprojektes, wie z.B. durch die in Abb. 3 visualisierte Präsenz auf der Internetseite der Stiftung LebensBlicke.



Abb. 3: Eintrag auf der Startseite der Seite www.lebensblicke.de (Stand: 16.04.2019)

- Dansac GmbH: Ganz erhebliche fortgesetzte finanzielle Unterstützung des Forschungsprojektes. Mitwirkung bei der Bekanntmachung und der Steigerung des Bekanntheitsgrades des Vorhabens bei zertifizierten Darmkrebszentren. Bereitstellung von Know-how bezüglich Entwicklung von Tools im Rahmen von Modul 4, aber auch Einschleusung von Tools, die das Unternehmen entwickelt und erprobt hat. Bereitstellung von eigenen Veranstaltungen (z.B. Treffen von Koordinatoren von Darmkrebszentren) als Plattform, um über das Forschungsprojekt zu informieren.
- Smith & Nephew: Fortgesetzte erhebliche finanzielle Unterstützung des Forschungsprojektes. Mitwirkung bei der Bekanntmachung und der Steigerung des Bekanntheitsgrades des Vorhabens bei zertifizierten Darmkrebszentren. Bereitstellung von Know-how bezüglich Entwicklung von Tools (u.a. ist derzeit ein sog. Infektionsnavigator in der internen Evaluation durch das Projektteam, welcher insbesondere Darmkrebszentren bei Herausforderungen bezüglich des Infektionsmanagements (z.B. auch relevant für den Qualitätsindikator „postoperative Wundinfektion“ des Kennzahlenbogens) unterstützen könnte).

3. Status der Module zum Ende des Berichtszeitraums

3.1. Modul 1: Diagnose des Status quo der Vermarktungsaktivitäten im jeweiligen Darmkrebszentrum (Vermarktungs-Check-Up (VCU))

Von den ursprünglich angemeldeten Zentren haben mittlerweile acht Zentren ihre Zusage (immer wegen fehlender finanzieller Mittel) zurückgezogen. Durch durchgeführte Kommunikationsaktivitäten sind aber eine Vielzahl weiterer Zentren auf das Projekt aufmerksam geworden, von denen einige bereits die erforderlichen Verträge und Geheimhaltungsvereinbarungen unterzeichnet haben. In Summe ergibt sich somit Ende Dezember 2018 eine Zahl von 21 eingeschlossenen Zentren. Eine Übersicht über den Status der Vermarktungs-Check-Ups bietet Tab. 1.

Status	Anzahl der Zentren
Anmeldung zurückgezogen	8
Vermarktungs-Check-Up abgeschlossen	16
Weitere Interessenten	1
Pre-Phase A	2
Phase A	1
Phase B	0
Phase C	1

Tab. 1: Status der Vermarktungs-Check-Ups 2018 (Stand: 16.04.2019)

3.2. Modul 2: Aufbau und (ggfs. erforderliche) Anpassung einer Vermarktungs-Toolbox für Darmkrebszentren

Eine wesentliche Zielsetzung des Forschungsprojekts besteht darin, am Projekt teilnehmende Zentren mit Vermarktungs-Tools auszustatten, um eine wirksame Profilierung in der jeweiligen Versorgungsregion gegenüber nicht-zertifizierten Zentren oder Krankenhäusern ohne Schwerpunkt im Bereich Darm zu ermöglichen. Aus diesem Grunde wird fortlaufend an einer Vermarktungs-Toolbox für Darmkrebszentren gearbeitet. Im Ergebnis entsteht eine strukturierte und auf die jeweiligen Zielsetzungen von Vermarktungsaktivitäten ausgerichtete Sammlung von Vermarktungs-Tools, auf welche zertifizierte Darmkrebszentren zurückgreifen können.

Gespeist wird die Entwicklung der Vermarktungs-Toolbox zunächst durch die Durchführung der Vermarktungs-Check-Ups bei den teilnehmenden Darmkrebszentren, welche die Optimierungspotenziale von Vermarktungsaktivitäten offenlegen und daraus relevante Bereiche aufzeigen, welche durch geeignete Vermarktungs-Tools adressiert werden können. Neben dieser Form der praxisnahen Entwicklung von Vermarktungs-Tools werden auch in Zukunft weitere mögliche Vermarktungs-Tools durch literaturgestützte Masterarbeiten generiert. Ergänzend steuern die Kooperationspartner (u.a. impressum, Dansac GmbH und

Smith & Nephew) durch ihre Expertise und Aktivitäten entsprechende Vermarktungs-Tools für den Aufbau und die Anpassung einer Vermarktungs-Toolbox für Darmkrebszentren bei.

Tab. 2 zeigt überblicksartig einen Arbeitsstand zu den entwickelten Vermarktungs-Tools für Darmkrebszentren, systematisiert hinsichtlich verschiedener primärer Verwendungszwecke.

Zweck	Name des Tools
Informations-gerichtete Tools	Fallherkunft und -entwicklung
	Potenzialanalysen
	Einweiseranalysen, Einweiserstatistik und -segmentierung
	Wettbewerbssteckbriefe
	Mystery Calls
	Fragebögen zur Messung der Effektivität von Tools
Vertriebsgerichtete Tools	Webinar
	Internetbasierte Patientenakte
	Einweiser-Portal
	Einweiser-Stammtisch
	Equipment-Schulungen
	Ärzte-Symposium
	Firmenveranstaltungen für Prävention
	Leitfäden zur Durchführung von Einweiserbesuchen
	Intensivierte Behandlungsnachsorge (IBENA)
	Beteiligung an der prä- und poststationären Vorbereitung für den stationären Aufenthalt
Koloproktologisches Zentrum	
Mitarbeiter-gerichtete Tools	Intranet
	Mitarbeiter-App
	Weiterbildungen
	Mitarbeiterkommunikation
Kommunikationsgerichtete Tools	Corporate Identity
	Website (Struktur, Usability, Zielgruppenadäquanz)
	Website für Darmgesundheit
	Quadata Klinik
	Image- und Erklärvideos
	Social Media-Aktivitäten
	Bewertungsportale / Erfahrungsberichte
	Regionale Fernseh- und Radiosendungen
	Gestaltung von Flyern
	Newsletter
	Pressearbeit
	Patientenordner
	Patientenratgeber
	Tag der offenen Tür / Tag der Gesundheit
	Spendenevents
	Therapiebegleitende Zusatzangebote
	Telefonservicezentrum
Guerilla-Marketing	

Tab. 2: Vermarktungs-Tools für Darmkrebszentren und deren primärer Zweck

Neben der Entwicklung von Tools ist es aus Sicht des Projektteams für eine erfolgreiche Implementierung der empfohlenen Maßnahmen zweckdienlich, wenn den einsetzenden Darmkrebszentren Empfehlungen zur Verwendung der Tools an die Hand gegeben werden. Aus diesem Grund werden für die ersten im Einsatz befindlichen Tools (u.a. quadata, Patientenratgeber) Empfehlungen (in Form von Checklisten) zum „richtigen“ Einsatz gegeben. Durch diese Empfehlungen soll sichergestellt werden, dass die empfohlenen Maßnahmen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu den erwünschten Effekten führen. Die Abbildungen 4 und 5 zeigen Auszüge aus den Handlungsempfehlungen für den Patientenratgeber, die Abbildungen 6 und 7 zeigen solche Empfehlungen für quadata Klinik.

Einsatzempfehlungen für den Patientenratgeber
Zielgruppe: Hausärzte und Gastroenterologen

Information zur Entstehung und Empfehlungen zum allgemeinen Einsatz des Patientenratgebers

- ✓ Ankündigungen des Engagements zur besseren Patienteninformation in der regionalen Presse
- ✓ Information der niedergelassenen Ärzte über die Entwicklung und Inhalte des Patientenratgebers, z.B.
 - ✓ durch Ankündigung (und ggf. digitale Zuleitung) in Form eines Newsletter oder als ergänzende Information im Rahmen von Arztbriefen
 - ✓ durch Kurzvorstellung im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen für niedergelassene Ärzte (insbes. bei Gastroenterologen)
 - ✓ auf Einweiserinformationsveranstaltungen
- ✓ Digitale Einbettung des Patientenratgebers auf der Internetpräsenz des Darmkrebszentrum

Abb. 4: Einsatzempfehlungen für den Patientenratgeber (Zielgruppe: Niedergelassene Ärzte)

Einsatzempfehlungen für den Patientenratgeber
Zielgruppe: Mitarbeiter des Darmkrebszentrums

Empfehlungen zum Einsatz des Patientenratgebers bei externen Dienstleistern und Selbsthilfegruppen

- ✓ Ankündigungen des Engagements zur besseren Patienteninformation über das Intranet
- ✓ Information aller im Darmkrebszentrum involvierten Mitarbeiter über die Entwicklung und Inhalte des Patientenratgebers, z.B.
 - ✓ im Rahmen von Mitarbeiter- und Teambesprechungen (inkl. Aushändigung gedruckter Exemplare)
 - ✓ durch Bereitstellung des Patientenratgebers in digitaler Form im Intranet
 - ✓ regelmäßig bei neu eingestellten Mitarbeitern, welche (auch) im Darmkrebszentrum tätig sind: Aushändigung eines gedruckten Exemplars und Erläuterung der Inhalte
- ✓ Wichtig: Verdeutlichen Sie den Mitarbeitern die Zielsetzung des Patientenratgebers
- ✓ Nutzen Sie Ihre Mitarbeiter als Multiplikatoren für die Bekanntmachung Ihres Engagements im Rahmen einer patientengerechteren Information zum Behandlungsangebot

Abb. 5: Einsatzempfehlungen für den Patientenratgeber (Zielgruppe: Mitarbeiter)

<p>Zielgruppe: Potenzielle Einweiser und Patienten</p> <p>Empfehlungen zur Implementierung von quadata in digitalen Medien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutzung von quadata auf der Website des Darmkrebszentrums <ul style="list-style-type: none"> – Prominente Platzierung auf einer eigenen Unterseite des Darmkrebszentrums – Verlinkung der Unterseite durch Textlinks auf den anderen Seiten des Darmzentrums – Erläutern Sie den Nutzen der Zertifizierung und die Bedeutung der Qualitätsindikatoren für die Patienten – Führen Sie ggf. über die Berichtsjahre entstandene Verbesserungen der Qualitätsindikatoren an (siehe unten) – Wichtig: Überprüfen Sie (z.B. mittels Page Impressions), ob Besucher Ihrer Website die Qualitätsinformationen tatsächlich abrufen; passen Sie die Platzierung andernfalls an • Information über Qualitätsinformation auf anderen Social Media-Kanälen <ul style="list-style-type: none"> – Nutzen Sie bestehende Social Media-Kanäle (z.B. Facebook, Twitter, YouTube), um regelmäßig über die Qualitätskennzahlen des Darmkrebszentrums (und Veränderungen) zu berichten. Ideal: Multimediale Präsentation der Qualitätskennzahlen (z.B. Erläuterung im Rahmen eines Videos) auf der Plattform – Teilen Sie bewusst den Link zu den gesamten Qualitätsinformationen oder – je nach Thema des Posts – zu einzelnen Indikatoren – Moderieren Sie möglicherweise aufkommende Diskussionen zur Relevanz von Qualität bei der Behandlung von Darmkrebs
--

Abb. 6: Einsatzempfehlungen für quadata (Zielgruppe: Potenzielle Patienten und Einweiser)

<p>Organisatorische Abwicklung, Strukturen und Weiterentwicklung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktualisieren Sie in Abhängigkeit der Ergebnisse nach jedem Audit Ihre Qualitätskennzahlen für die ausgewählten Indikatoren mittels quadata • Informieren Sie (potenzielle) Einweiser insbes. über positive Entwicklungen Ihrer Qualitätsindikatoren z.B. <ul style="list-style-type: none"> – im Rahmen von persönlichen Einweiserbesuchen (= Anlass) – auf Einweiserinformationsveranstaltungen – mittels Newslettern für niedergelassene Ärzte – im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen für niedergelassene Ärzte – bei Webinaren • Informieren Sie potenzielle Patienten über positive Entwicklungen Ihrer Qualitätsindikatoren, z.B. durch die Implementierung von Vergleichswerten aus den Vorjahren in die Darstellung oder Berichtslegung • Informieren Sie Ihre Mitarbeiter über positive Entwicklungen Ihrer Qualitätsindikatoren • Implementieren Sie einen Mechanismus zur Prüfung der Effektivität dieser Maßnahme

Abb. 7: Einsatzempfehlungen von quadata (Organisation und Weiterentwicklung)

3.3. Modul 3: Anwendung von Maßnahmen aus der Toolbox und Evaluation der erzielten Effekte

Von den bisherigen Teilnehmern am Vermarktungs-Check-Up haben sich bereits eine Vielzahl von Zentren entschieden, (ausgewählte) Vermarktungs-Tools einzusetzen. Tab. 3 gibt einen Überblick über den bisherigen Einsatz der Vermarktungs-Tools.

Name des Tools	Anzahl der Anwender (im Einsatz oder in Vorbereitung)
Potentialanalysen	2
Firmenveranstaltungen	1
Patientenratgeber	5
quadata klinik	4

Tab. 3: Übersicht über Verwendung der Vermarktungs-Tools (Stand: 16.04.2019)

Innerhalb der vierten Berichtsperiode wurde das wissenschaftliche Evaluationskonzept für das Tool quadata, welches im dritten Zwischenbericht vorgestellt wurde, zunächst einem Pretest unterzogen. Im Rahmen dessen erwiesen sich die ursprüngliche vorgeschlagene Struktur der Stimuli-Webseiten sowie des Fragebogens als gut, sodass nur marginale Verbesserungen vorgenommen werden mussten, die Grundstruktur aber beibehalten werden konnte. Aufgrund der Standardisierung der Masteranwendung dieses Tools scheinen unterschiedliche Effekte des Tools in Abhängigkeit des o.g. Anwendungskontextes (Wettbewerbs- oder Bevölkerungsdichte) nicht zu erwarten zu sein. Vielmehr könnte die Umsetzungsqualität und der Umfang des Einsatzes des Tools einen wesentlichen Erklärungsanteil an den möglichen Effekten besitzen. Aus diesem Grunde scheint eine wissenschaftliche Evaluation von quadata Klinik zweckmäßig. Gleichzeitig wird für die regelhafte Implementierung eine Dokumentationssystematik entwickelt, anhand derer die Umsetzungsqualität im jeweiligen Einzelfall bewertet werden kann.

Ziel der wissenschaftlichen Evaluation von quadata ist es, den Effekt der Darstellung der Qualität mittels quadata auf die Behandlungs- und Weiterempfehlungsbereitschaft mittels eines 3x3-Experimentaldesigns einer Überprüfung zu unterziehen.

Faktor 1 (Erläuterung der Zertifizierung) ist in drei Faktorstufen differenziert:

- Stufe 1: Keine Erläuterung der Zertifizierung
- Stufe 2: Separate Erläuterung der Zertifizierung auf eigener Unterseite mit kurzer Skizzierung der Zertifizierung (jährliches Audit) sowie visuelle Darstellung des Zertifikats
- Stufe 3: Detaillierte Erläuterung auf eigener Unterseite mit detaillierter Beschreibung des Mehrwerts der Zertifizierung, patientengerechte Beschreibung (z.B. der supportiven Dienstleistungen, Tumorkonferenzen), Ablauf der Zertifizierung sowie visuelle Darstellung des Zertifikats der DKG.

Faktor 2 (Qualitätskommunikation) ist ebenfalls in drei Faktorstufen differenziert:

- Stufe 1: Generische Aussage zur medizinischen Qualität (überdurchschnittlich)
- Stufe 2: Information zur Qualität auf Basis der Fallzahlen und ausgewählter Kennzahlen aus dem Kennzahlenbogen (nicht für Patienten aufbereitet, aber mit Durchschnittswerten)
- Stufe 3: Information zur Qualität auf Basis der Fallzahlen und mittels quadata aufbereitete Qualitätsindikatoren, die inhaltlich und von der Wertigkeit denen von Stufe 2 entsprechen.

Zur Durchführung der wissenschaftlichen Evaluation wurden durch das Unternehmen impressum neun fiktive Websites erstellt, welche die folgenden Seiten umfasst:

- 1) Startseite eines fiktiven Darmkrebszentrums
- 2) Seite zur Zertifizierung (mit verschiedenen Seiten in Abhängigkeit der Faktorstufen von Faktor 1)
- 3) Seite zur Qualitätskommunikation (mit verschiedenen Seiten in Abhängigkeit der Faktorstufen von Faktor 2)
- 4) Informationsseite zu einem fiktiven Team des Darmkrebszentrums
- 5) Informationsseite zu den fiktiven Behandlungsmöglichkeiten des Darmkrebszentrums

Insgesamt nahmen 915 Teilnehmer an der Befragung teil. Nach Datenbereinigung blieben $n = 848$ Teilnehmer übrig. Aufgrund der Geschlechter-spezifischen Darmkrebs-Inzidenz von 60,4% Männern und 39,6% Frauen und eines kumulativen Erkrankungsrisiko für Männer < 55 Jahre (0,53 %) und Frauen (0,51 %), zudem bei Frauen zwischen 55-64 Jahren (0,75 %)¹, aber auch der Akzeptanz einer Online-Befragung wurde eine Verteilung von 60% Männern (ab 40 Jahren) und 40% Frauen (ab 50 Jahren) angestrebt. Diese angestrebte Verteilung konnte erreicht werden (59,4% Männer; 40,6% Frauen, Gesamtdurchschnittsalter: 66 Jahre). Die Teilnehmer wurden randomisiert auf die Faktorstufen (je $n = 100$) zugeordnet und nach der Ansicht der fiktiven Internetseite gebeten, ausgewählte Multi-Item-Skalen zu verschiedenen Aspekten (z.B. Verständlichkeit der Inhalte, Behandlungsabsicht, Weiterempfehlungsabsicht, Hamburger Verständlichkeitsmodell) zu beantworten. Es wurden (technische und inhaltliche) Kontrollmechanismen in die Befragung eingebaut, welche eine zufriedenstellende Datenqualität gewährleisteten.

Die Auswertung des Experiments erfolgt aktuell mittels mehrfaktorieller (frequentistischer oder bayesianischer) Varianzanalyse. Dabei interessiert sowohl die isolierte Betrachtung der Haupteffekte der Faktoren sowie auch ein möglicher Interaktionseffekt zwischen den Faktoren 1 und 2.

Die Auswertung anhand verschiedener Gütekriterien der ersten und zweiten Generation hat ergeben, dass die Items durchweg trennscharf sowie die einzelnen Konstrukte reliabel und valide sind. Eine Einspeisung von kürzlich an Darmkrebs erkrankten Patienten hätte die Validität der Erhebungssituation (und damit auch die Validität der Daten) nochmals erhöhen können, ist aber aufgrund der Personenzugänglichkeit für die TransMIT GmbH schwerlich realisierbar. Der TransMIT Projektbereich für evidenzbasiertes Marketing für Darmkrebszentren wäre für ein Engagement der addz oder anderen Organisationen zur Akquise einer solchen Zielgruppe für zukünftige Befragungen sehr dankbar.

Neben der Durchführung einer wissenschaftlichen Evaluation wurde das begleitende Evaluationskonzept für die Verwendung des Patientenratgebers weiterentwickelt, welches für verschiedene Zielgruppen (Patienten, Einweiser) Verwendung finden kann. Dazu wurde ein Erhebungsdesign mit einer Kontroll- und einer Testmessung entwickelt, die entsprechenden Fragebögen in angemessener Länge (in Abhängigkeit der Zielgruppe) sowie Vorschläge für die Kommunikation mit den gewünschten Zielgruppen weiterentwickelt. Ergänzt wurden die Evaluationskonzepte um Empfehlungen für die Durchführung der Evaluation. Abbildungen 8 und 9 zeigen jeweils einen Auszug aus dem Fragebogen für die Zielgruppe der Patienten.

¹ Brenner et al. (2016): Rückgang der Inzidenz und Mortalität von Darmkrebs in Deutschland. Analyse zeitlicher Trends in den ersten 10 Jahren nach Einführung der Vorsorgekoloskopie, in: Deutsches Ärzteblatt, Vol. 113 No. 7, S. 101-106.

Wie gut beschreiben die folgenden Adjektive den Inhalt des Patientenratgebers für Ihren Informationsbedarf?						
	Sehr gut ↗			Sehr schlecht ↘		
	1	2	3	4	5	6
Glaubwürdig	1	2	3	4	5	6
Akkurat	1	2	3	4	5	6
Umfangreich	1	2	3	4	5	6
Informativ	1	2	3	4	5	6
Übersichtlich	1	2	3	4	5	6
Zuverlässig	1	2	3	4	5	6
Objektiv	1	2	3	4	5	6

Visuelle Ästhetik						
	Stimme gar nicht zu ↘			Stimme voll zu ↗		
	1	2	3	4	5	6
Beim Patientenratgeber passt alles zusammen.	1	2	3	4	5	6
Das Layout des Patientenratgebers wirkt angenehm vielseitig.	1	2	3	4	5	6
Die farbliche Gestaltung des Patientenratgebers wirkt attraktiv.	1	2	3	4	5	6
Das Layout des Patientenratgebers ist professionell.	1	2	3	4	5	6

Wie viel Information zu Behandlungsmöglichkeiten haben Sie im Patientenratgeber des Darmkrebszentrums gefunden?

Deutlich zu wenig Informationen			Genau die richtige Menge an Informationen			Deutlich zu viel Informationen
1	2	3	4	5	6	7

Wie viel Information zur Qualität der medizinischen Behandlung haben Sie im Patientenratgeber des Darmkrebszentrums gefunden?

Deutlich zu wenig Informationen			Genau die richtige Menge an Informationen			Deutlich zu viel Informationen
1	2	3	4	5	6	7

Abb. 8: Auszug aus dem Fragebogen für die Bewertung des Patientenratgebers aus Sicht eines Patienten

Wie schätzen Sie die Verständlichkeit der Informationen im Patientenratgeber ein?

	1	2	3	4	5	
Einfache Darstellung	1	2	3	4	5	Komplizierte Darstellung
Kurze, einfache Sätze	1	2	3	4	5	Lange, verschachtelte Sätze
Geläufige Wörter	1	2	3	4	5	Ungeläufige Wörter
Fachwörter erklärt	1	2	3	4	5	Fachwörter nicht erklärt
Anschaulich	1	2	3	4	5	Nicht anschaulich

Hinweis: Nehmen Sie bitte vor der Befragung der folgenden Fragen an, dass Sie sich nach dem Bekanntwerden der Diagnose Darmkrebs erneut für ein Darmkrebszentrum zur Behandlung entscheiden müssten. Wenn Ihnen bislang lediglich der Patientenratgeber vorliegen würde, wie würden Sie dann die folgenden Fragen beantworten?

Behandlungsabsicht						
	... sehr hoch ↗			... sehr niedrig ↘		
	1	2	3	4	5	6
Wenn ich für die Behandlung von Darmkrebs ins Krankenhaus müsste, dann wäre die Wahrscheinlichkeit, mich in dem im Patientenratgeber beschriebenen Darmkrebszentrum behandeln zu lassen...	1	2	3	4	5	6
Die Wahrscheinlichkeit, dass ich das im Patientenratgeber beschriebene Darmkrebszentrum bei meiner Entscheidung für eine Behandlung berücksichtigen würde, ist...	1	2	3	4	5	6
Die Wahrscheinlichkeit, dass ich mich in dem im Patientenratgeber beschriebenen Darmkrebszentrum behandeln lassen würde, ist...	1	2	3	4	5	6

Hinweis: Nehmen Sie bitte vor der Befragung der folgenden Fragen an, dass Sie einem nahen Verwandten bei der Entscheidung für ein Darmkrebszentrum helfen wollen. Wenn Ihnen bislang lediglich der Patientenratgeber vorliegen würde, wie würden Sie dann die folgenden Fragen beantworten?

Weiterempfehlungsabsicht						
	sehr hoch ↗			sehr niedrig ↘		
	1	2	3	4	5	6
Falls ein Freund / eine Freundin für eine Darmkrebsbehandlung ins Krankenhaus müsste, wie wahrscheinlich ist es, dass Sie ihm / ihr das im Patientenratgeber dargestellte Darmkrebszentrum empfehlen würden?	1	2	3	4	5	6
Falls Sie Ihrem Ehegatten, Ihrem Vater / Ihrer Mutter, oder einem anderen nahen Verwandten bei der Krankenhauswahl helfen würden, wie wahrscheinlich wäre es, dass Sie das im Patientenratgeber dargestellte Darmkrebszentrum empfehlen würden?	1	2	3	4	5	6

Abb. 9: Auszug aus dem Fragebogen für die Bewertung des Patientenratgebers aus Sicht eines Patienten

3.4. Modul 4: Etablierung eines Arbeits- und Erfahrungskreises zur Diskussion von Tools und dabei erzielten Anwendererfahrungen

Am 03.04.2019 fand das zweite Treffen für den Arbeits- und Erfahrungskreis zur Konkretisierung und Diskussion der Einsatzempfehlungen und –erfahrungen von Vermarktungs-Tools (u.a. quadata Klinik, Patientenratgeber, Potentialanalysen, Einweiseraktivitäten) in Marburg statt. Dabei waren sowohl Projektteilnehmer anwesend, in deren Darmkrebszentren bereits eines oder mehrere der vorgeschlagenen Tools umgesetzt werden, als auch solche, die sich aktuell noch in der internen Diskussionsphase im Nachgang der Vermarktungs-Check-Ups befinden. Durch den Austausch zwischen Anwendern und Interessierten konnte die Akzeptanz für die entwickelten weiter gesichert werden und unterschiedliche Erfahrungen und individuelle Gestaltungsempfehlungen zum optimalen Einsatz der Tools ausgetauscht werden. Die im vergangenen Zwischenbericht bereits geäußerte Überlegung, die Sitzungen des Arbeits- und Erfahrungskreises an die Teilnahme zu geeigneten anderen Veranstaltungen anzuknüpfen, erwies sich als äußerst positiv.

Der potenzielle Teilnehmerkreis für die Arbeits- und Erfahrungskreise wächst durch die zunehmenden Vermarktungs-Check-Ups, sodass bei zukünftigen Sitzungen von einer ungebrochen starken Resonanz durch die Teilnehmer auszugehen ist.

4. Generelle Erkenntnisse des Forschungsprojektes

4.1. Vorbemerkungen zur Vertraulichkeit von Daten und Erkenntnissen und zum Schutz von Know-how

Zum Schutz der sensiblen Daten der teilnehmenden Zentren wurden standardisierte Kooperationsverträge und Geheimhaltungsvereinbarungen entwickelt, welche das Leistungsspektrum im Rahmen der Projektkooperation regeln und den teilnehmenden Zentren den Schutz der sensiblen (wirtschaftlichen und / oder medizinischen) Daten sowie von Know-how zusichern. Auch die in das Projekt eingebrachten Kooperationspartner (bislang: impressum, trinovis) und in das Projekt eingebrachte Mitarbeiter auf Seiten der TransMIT GmbH wurden durch entsprechende Kooperations- bzw. Datenschutzvereinbarungen zu einem strikten Datenschutz verpflichtet. Ergänzende Erklärungen werden auch von den Masteranden eingeholt, welche sich im Rahmen von wissenschaftlichen Arbeiten direkt mit dem Projekt befassen. Die entsprechenden Vereinbarungen werden fortlaufend thesauriert.

4.2. Wichtige generelle Erkenntnisse im Überblick

Die bisherigen Erkenntnisse aus der Durchführung der Vermarktungs-Check-Ups und der Entwicklung der Tools sowie der bisherigen Maßnahmenumsetzung legen die Vermutung nahe, dass eine Partizipation am Projekt für die zertifizierten Darmkrebszentren eine hohe Relevanz besitzt.

Durch die Durchführung der Vermarktungs-Check-Ups können Verbesserungspotenziale hinsichtlich der Vermarktungsaktivitäten identifiziert werden, die unserer Einschätzung nach die Marktstellung zertifizierter Darmkrebszentren, insbes. gegenüber nicht-zertifizierten Zentren, in den jeweiligen Versorgungsregionen deutlich verbessern können und sehr wahrscheinlich zu einer höheren Behandlungsquote von Darmkrebs in zertifizierten Zentrenstrukturen führen können. Diese Verbesserungspotenziale speisen sich u.a. aus den folgenden Erkenntnissen und deren Relevanz für eine bessere Marktpositionierung (gesammelte Erkenntnisse inkl. der Erkenntnisse aus den ersten beiden Berichtsperiode):

- Bei den Geschäftsführungen findet sich in ca. 30 % der bislang eingeschlossenen Zentren eine kritische Haltung gegenüber Zertifizierungen. Diese speist sich häufig dadurch, dass durch die Zertifizierung (bislang) kein ökonomischer Mehrwert generiert werden kann. Dies spiegelt häufig die fehlende kommunikationspolitische Nutzung der Zertifizierung und dessen i.d.R. inhärenter höhere Ergebnisqualität wider, welche durch den Einsatz geeigneter Vermarktungs-Tools adressierbar sein sollte. So werden in derartigen Konstellationen die sog. Supportivleistungen und die häufig vorzufindende Rund-um-Versorgung (auch in Verbindung mit zentrumsexternen Partnern) gar nicht oder äußerst spärlich bei den nicht sehr professionell gestalteten Kommunikationsbemühungen berücksichtigt.
- U.a. aufgrund der i.d.R. virtuellen Zentrenstruktur und der Omnipräsenz der Fachabteilungsstrukturen sind den Mitarbeitern die Differenzierungs- und Alleinstellungsmerkmale zertifizierter Darmkrebszentren häufig nicht geläufig. Dabei handelt es sich bei diesen Markmalen doch um Alleinstellungsmerkmale. Die Mitarbeiter können dann nicht als Markenbotschafter des zertifizierten Darmkrebszentrums fungieren und damit nicht die Vorteile einer Darmkrebsbehandlung in dem eigenen zertifizierten Zentrum gegenüber verschiedenen Zielgruppen (Patienten, Angehörige, Freunde/Bekannte, Einweiser und Sprechstundenpersonal, Selbsthilfegruppen usw.) kommunizieren.
- In den zertifizierten Darmkrebszentren wird i.d.R. eine sehr gute medizinische Qualität im Vergleich zu den nicht zertifizierten Krankenhäusern geboten. Diese wird auch durch wissenschaftliche Untersuchungen belegt. Unserer Einschätzung nach gelingt es allerdings nicht, diese (insbesondere im Vergleich zu nicht-zertifizierten Zentren und Krankenhäusern) höhere medizinische Struktur- und Ergebnisqualität an die relevanten Zielgruppen (Mitarbeiter, Einweiser, potenzielle Patienten) zu kommunizieren. Sofern eine Qualitätskommunikation stattfindet, wird diese häufig nicht in entsprechender Weise aufbereitet oder am Empfänger der Botschaft ausgerichtet. Dabei ist die Gestaltung der Kommunikation häufig über alle verwendeten Kanäle (online, print) hinweg stark verbesserungswürdig. Fraglich scheint auch der Umgang mit allgemeinen (z.B. Google, Facebook) oder spezifischen (z.B. Klinikbewertungen.de) Bewertungsportalen zu sein. Häufig finden sich keine (oder keine strukturierten) Reaktionen auf (insbesondere) sehr negative Kommentare von Patienten oder Angehörigen.
- Bei der Analyse von Websites der Wettbewerber von durch die DKG zertifizierten Darmkrebszentren fällt (insbesondere in Nordrhein-Westfalen) eine Vielzahl von anderen Zertifizierungsgesellschaften (z.B. Westdeutsches Darm-Centrum, TÜV Süd) auf. Nach Einschätzung des Projektteams ist es Patienten und auch Einweisern nicht

möglich, die Unterschiede hinsichtlich der Bedeutung der verschiedenen Zertifizierungssysteme auszumachen. Umso bedeutsamer wird damit die Aufgabe für durch OnkoZert zertifizierte Darmkrebszentren, den relevanten Zielgruppen den Mehrwert einer Zertifizierung durch OnkoZert (insb. auch im Vergleich zu anderen Zertifizierungssystemen) zu erläutern.

- In den bisher analysierten Darmkrebszentren fehlt es mehrheitlich an einer geeigneten Informationsbasis (Potenzialanalysen, Wettbewerbsanalysen), um auf der Zentrumsebene fundierte strategische Entscheidungen (z.B. hinsichtlich regionaler Wachstumsstrategien) treffen zu können. Auch fehlen häufig (mindestens auf Ebene des Darmkrebszentrums) Betrachtungen zu den zeitlichen Entwicklungen der Einweisungen von niedergelassenen Ärzten – ein Umstand, der insbesondere bei Zentren mit Fallzahlen nahe der Zertifizierungsgrenze zu Aktivitäten führen sollte, um zunächst die Informationsbasis zu verbessern sowie anschließend gezielte Maßnahmen (z.B. Einweiserbesuche) systematisch zu planen und durchzuführen, um schlussendlich Rückgänge der Einweisungen zu adressieren. Häufig basiert das Einweisermanagement zu einem großen Teil auf der Persönlichkeit, dem Ruf und den Kontakten von Einzelpersonen (meist des/der Leiters/in), die im jeweiligen Darmkrebszentrum tätig sind. Manche haben dabei erkannt, dass der Aufbau einer Marke vonnöten ist, um die Positionierung und Vermarktung des Darmkrebszentrums von Einzelpersonen unabhängiger vorantreiben zu können (insbes. bei einem anstehenden Wechsel des ärztlichen Führungspersonals äußerst relevant).
- Bei den Zielgruppen für Vorsorge- und Präventionsleistungen sind Firmen bei den zertifizierten Darmkrebszentren bislang nahezu unberücksichtigt geblieben. Dabei ist Unternehmen im Einzugsgebiet (und angrenzend) insbesondere zur Erschließung von identifizierten Potenzialregionen oder für eine stärkere Bindung von Top-Einweisern eine hohe Bedeutung beizumessen. Neben dem direkten Effekt der Fallzahlgenerierung für das Darmkrebszentrum durch im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen entdeckter Krebserkrankungen sind auch indirekte Effekte (Ausstrahlungseffekte auf andere Behandlungsbereiche, Reputationseffekte, positive Presse) von besonderer Bedeutung. Wichtig ist bei der Gestaltung derartiger Angebote unbedingt die adäquate Einbindung von niedergelassenen Ärzten, was wiederum die Zusammenarbeit mit diesen stärken kann.

Kontakt

Univ.-Prof. Dr. Michael Lingenfelder

*Leiter des TransMIT-Projektbereichs für evidenzbasiertes Marketing der TransMIT GmbH
& Inhaber der Professur für Marketing und Handelsbetriebslehre der Philipps-Universität
Marburg*

Telefon: 06421 28 23 763

E-Mail: michael.lingenfelder@transmit.de

Web: www.marketing-fuer-zentren.de

Robert Julian Hündersen, M.Sc.

*Leiter des Projekts Evidence-based Marketing – Darmkrebszentren & Doktorand an der
Professur für Marketing und Handelsbetriebslehre an der Philipps-Universität Marburg*

Telefon: 06421 28 23772

E-Mail: robert.huendersen@transmit.de

Web: www.marketing-fuer-zentren.de

Projektorganisation



Kerkrader Straße 3
D-35394 Gießen

Durchführung

TransMIT-Projektbereich für evidenzbasiertes Marketing
c/o Philipps-Universität Marburg
Professur für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre, insbes. Marketing und
Handelsbetriebslehre
Universitätsstraße 24
D-35037 Marburg

Telefon: 06421 28 23 763

Telefax: 06421 28 28 963

E-Mail: robert.huendersen@transmit.de