

Zwischenbericht Nr. 2 aus dem

Forschungsprojekt

# **Evidence-based Marketing – Darmkrebszentren**

des

TransMIT-Projektbereiches für evidenzbasiertes Marketing

Berichtsperiode Mai – August 2018

Leitung: Univ.-Prof. Dr. Michael Lingenfelder

Projektleiter: Dr. Daniel Hoppe

Marburg und Gießen, im September 2018

## 1. Vorbemerkungen:

Dieser Zwischenbericht Nr. 2 führt den Zwischenbericht der ersten Berichtsperiode fort und informiert über die Aktivitäten und Ergebnisse des Forschungsprojekts „Evidence-based Marketing – Darmkrebszentren“. Sofern Elemente aus dem ersten Zwischenbericht für ein Verständnis der weiteren Entwicklungen zweckdienlich waren, wurden diese im Zwischenbericht Nr. 2 beibehalten.

## 2. Aktivitäten hinsichtlich Management des Forschungsprojekts im Berichtszeitraum

### 2.1. Administration: Organisatorische und personalpolitische Aktivitäten

Um die Arbeitsfähigkeit im Forschungsprojekt fortlaufend sicherzustellen, wurden die folgenden organisatorischen und personalpolitischen Aktivitäten umgesetzt:

- Als (studentischer) Mitarbeiter konnte Christopher Maasz (seit 15.08.2018) gewonnen werden. Herr Maasz tritt die Nachfolge von Fr. Saskia Dormann (ausgeschieden zum 31.07.2018) und Fr. Michelle Schlosser (ausgeschieden zum 31.07.2018) an. Zwei weitere studentische Hilfskräfte (Fr. Lena Krellenberg zum 01.09.2018, Hr. Alexander Seel zum 15.09.2018) sollen angestellt werden, um die übliche Personaldecke auf der Ebene der studentischen Hilfskräfte wiederherzustellen.
- Zur Unterstützung organisatorischer Aufgaben (Terminkoordination, Schriftverkehr, Dokumentenablage) konnte Frau Inge Trinkl gewonnen werden (seit 15.06.2018).
- Seit Januar 2018 waren / sind weiterhin folgende Masteranden im Rahmen ihrer Master Thesis mit Teilbereichen des Projektes betraut:
  - Janina Würz: Weiterentwicklung einer Toolbox zur Vermarktung von Darmkrebszentren (Masterarbeit abgeschlossen, Abgabedatum: 20.08.2018)
  - Chantal Faber: Konzeption einer Methodik zur systematischen Evaluierung von Marketingtools für zertifizierte Darmkrebszentren (voraussichtliche Abgabe: 12.11.2018)

Die Masteranden sind / waren zudem im Rahmen von VCU-Arbeiten an dem Modul 1 beteiligt, damit sie ganz konkrete Praxiserfahrungen sammeln können, von denen sie bei der Anfertigung der Masterarbeiten profitieren.

- Es ist beabsichtigt, im Herbst einen weiteren Wissenschaftlichen Mitarbeiter für das Forschungsprojekt (voraussichtlich zum 15.10.2018) einzustellen, der idealerweise in den relevanten Themenfeldern des Forschungsprojektes unter Betreuung von Prof. Lingenfelder kumulativ promoviert.

Im Sinne einer Weiterentwicklung des Forschungsprojektes wurden zudem 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. 3-5 Zentren im Modul 1 bearbeitet werden und zusätzlich (Vor-)Arbeiten an den weiteren drei Modulen vorgenommen werden. Mit zusätzlicher Personalstärke auf Seiten der wissenschaftlichen Mitarbeiter kann diese Zahl voraussichtlich auf 6-8 Zentren pro Berichtszeitraum erhöht werden.

Eine besondere Rolle für das Forschungsprojekt spielt 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.

Es gibt eine ergänzende Vereinbarung mit der trinovis GmbH, welche als Dienstleister im Bereich der Datenbereitstellung und Datenanalyse sehr kompetent tätig ist. Bestimmte, derzeit durch „händische“ Recherche eingespeiste Daten können durch die Kooperation mit trinovis sehr viel effizienter in das Projekt eingebracht werden. In Form eines Vertrages wurde mit trinovis die Pilotierung der Zusammenarbeit im Rahmen von 3-5 Vermarktungs-Check-Ups vereinbart. Wie im Kooperationsvertrag vorgesehen, wurde das Einverständnis zur Aufnahme von trinovis als externer Dienstleister mit allen Kooperationspartnern. Die ersten Piloten zur Berücksichtigung von trinovis im Rahmen der Check-Ups finden derzeit statt. Nach Abschluss der Pilotierung soll eine Entscheidung herbeigeführt werden, ob trinovis regelhaft als Kooperationspartner in das Projekt eingebunden werden soll.

## 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](https://www.transmit.de/geschaeftsbereiche/transmit-zentren/details/?z_id=233)) auffindbar. Die Website informiert über die wesentlichen Projektinhalte im einem Schwerpunkt auf Modul 1 (Vermarktungs-Check-Ups) sowie über Kontaktmöglichkeiten. Eine Verlinkung zur dedizierten Projektwebsite ist gesetzt. Diese Verlinkung wurde zwischenzeitlich an eine prominenter Stelle versetzt, um potenzielle Interessenten schneller auf die offizielle Projektwebsite zu lenken. Hintergrund: Einzelne potenzielle Projektinteressierte hatten 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) Zweifel an der spezialisierten Kompetenz der TransMIT GmbH im Bereich der Vermarktung von medizinischen Zentren. Dieser Umstand wurde durch eine prominenter Verlinkung adressiert.

Zur umfangreichen Information wird fortlaufend auf die offizielle Projektwebsite ([www.marketing-fuer-zentren.de](http://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 Projektpräsenz auf dem 22. Symposium zum Gesundheitsmanagement, die Ergebnisse des 1. Arbeits- und Erfahrungskreises, über die Projektpräsenz auf der diesjährigen addz-Jahrestagung). Die Startseite inkl. des News-Bereichs ist in Abbildung 1 visualisiert.

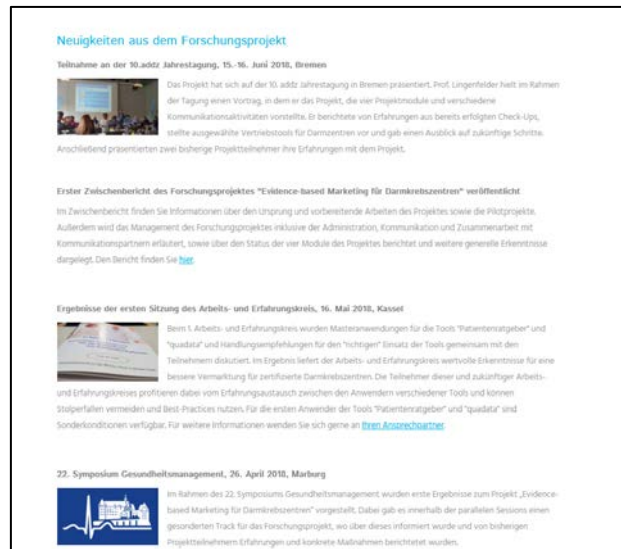


Abb. 1: Startseite und Newsbereich der Internetpräsenz [www.marketing-fuer-zentren.de](http://www.marketing-fuer-zentren.de)

Besonders erwähnenswert ist die 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 fast ausnahmslos Referenzen auf der Internetpräsenz bzw. auf dem Informationsflyer (siehe unten). Die noch fehlende Referenz befindet sich in einer Genehmigungsschleife 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 der neueren Testimonials auf der Projektwebsite ist Abb. 2 zu entnehmen.



Abb. 2: Exemplarische Darstellung von Testimonials auf der Projektwebsite

Der gemeinsam mit der Agentur impressum entwickelte Projektflyer wurde seit der Fertigstellung bereits einer Vielzahl von Personen zugänglich gemacht, u.a. im Rahmen des hier dargestellten Berichtszeitraums durch die folgenden Aktivitäten:

- Fortbildungsreihe für Darmkrebszentrum-Koordinatoren von dansac durch Hr. Prof. Lingenfelder
- Ausstattung der Vertriebsmitarbeiter der Firma dansac mit dem Projektflyer (inkl. Abstimmung der Darmkrebszentren, welche seitens der Klinikberater von dansac auf das Projekt aufmerksam gemacht werden sollen)
- Ausstattung von Mitarbeitern der Firma Smith & Nephew
- Verbreitung der Flyer im Rahmen der Jahrestagung 2018 der Addz in Bremen

Der Flyer steht zudem in digitaler Form auf der Projektwebseite zum Download zur Verfügung.

### 2.3. Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern

- Addz: Regelmäßig Programm-Bestandteil der Jahrestagungen 2016, 2017 und 2018. Ideelle Unterstützung durch aktive Beiträge von Vorstandsmitgliedern, insbes. von Prof. Benz, Prof. Freys und Prof. Stinner. Besonders positiv: Fachlicher Input durch Prof. Stinner bei der Gestaltung von sog. Masteranwendungen von Tools wie z.B. Patientenratgeber und quadata. Finanzielle Unterstützung durch Bezuschussung der VCU-Kosten auf Seiten der Darmkrebszentren in Höhe von 1.500, -- € pro Zentrum und für 2018 für insgesamt 18 Zentren. Auf der Jahrestagung 2018 der Addz Vorstellung des Projektstatus durch Prof. Lingenfelder / Frank von Spee und Ergänzung durch Erfahrungsberichte von zwei Teilnehmern (Prof. Dietl, Klinikum Weiden; Dr. Ebert, St. Martinus-Hospital Olpe).

- 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](http://www.lebensblicke.de) (Stand: 16.08.2018)

- 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. Zuletzt Berichtslegung durch Prof. Lingenfelder hinsichtlich des Status quo und weiterer Vorgehensweise bei der Dansac GmbH am 31.07.2018 in München.
- 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. Wundnavigator in der internen Evaluation durch das Projektteam, welcher insbesondere Darmkrebszentren bei Herausforderungen des Wundmanagements (z.B. auch relevant für den Qualitätsindikator „postoperative Wundinfektion“ des Kennzahlenbogens) unterstützen könnte). Zuletzt Berichtslegung durch Prof. Lingenfelder hinsichtlich des Status quo und weiterer Vorgehensweise bei Smith & Nephew am 14.08.2018 in Hamburg.

### 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 vier Zentren ihre Zusage (immer wegen fehlenden finanziellen Mitteln) 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 August 2018 eine Zahl von 20 eingeschlossenen Zentren. Eine Übersicht über den Status der Vermarktungs-Check-Ups bietet Tab. 1.

Status	Anzahl der Zentren
Anmeldung zurückgezogen	7
Vermarktungs-Check-Up abgeschlossen	5
Weitere Interessenten	2
Pre-Phase A	2
Phase A	5
Phase B	3
Phase C	2
Wunschgemäße Zurückstellung auf September 2018	1

Tab. 1: Status der Vermarktungs-Check-Ups 2018 (Stand: 31.08.2018)

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

Eine wesentliche Zielsetzung des Forschungsprojekts besteht darin, am Projekt teilnehmenden Zentren mit Vermarktungs-Tools auszustatten, um eine wirksame Profilierung in der jeweiligen Versorgungsregion gegenüber nicht-zertifizierten Zentren oder Krankenhäusern 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 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
Vertriebsgerichtete Tools	Webinar
	Internetbasierte Patientenakte
	Einweiser-Portal
	Einweiser-Stammtisch
	Equipment-Schulungen
	Ärzte-Symposium
	Firmenveranstaltungen
	Leitfäden zur Durchführung von Einweiserbesuchen
	Einweiser-Besuche
	IBENA
	Beteiligung an der prä- und poststationären Vorbereitung für den stat. Aufenthalt
	Koloproktologisches Zentrum
Mitarbeiter-gerichtete Tools	Intranet
	Mitarbeiter-App
	Weiterbildungen
	Mitarbeiterkommunikation
Kommunikationsgerichtete Tools	Website
	Allgemeine Website für Darmgesundheit
	Quadata Klinik
	Image- und Erklärvideos
	Social Media-Aktivitäten
	Bewertungsportale / Erfahrungsberichte
	Regionale Fernseh- und Radiosendungen
	Informations- bzw. Patientenratgeber / Flyer
	Newsletter
	Pressearbeit
	Patientenordner
	Tag der offenen Tür / Tag der Gesundheit
	Spendenevents
	Corporate Identity
	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 wurde bereits damit begonnen, für die ersten Tools (hier: quadata, Patientenratgeber) Empfehlungen zum Einsatz zu geben. Durch diese Empfehlungen soll sichergestellt werden, dass die empfohlenen Maßnahmen mit einer höheren 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
  - ✓ regelhaft 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)

**Zielgruppe: Potenzielle Einweiser und Patienten**

**Empfehlungen zur Implementierung von quadata in digitalen Medien**

- **Nutzung von quadata auf der Website des Darmkrebszentrums**
  - 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**
  - 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)

#### **Organisatorische Abwicklung, Strukturen und Weiterentwicklung**

- **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.**
  - 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

Für eine nachhaltige Verbesserung der Marktsituation der zertifizierten Darmkrebszentren ist es unerlässlich, die Effekte der durch das Forschungsprojekt entwickelten und zur Umsetzung vorgeschlagenen Maßnahmen zu evaluieren. Es ist denkbar, dass bestimmte Vermarktungs-Tools nicht in jedem Anwendungskontext (z.B. Wettbewerbs- und Bevölkerungsdichte, Versorgungsstufe des Krankenhauses) die gleichen Effekte erzielen. Aus diesem Grund stellt die wissenschaftliche Begleitung der Anwendung von Maßnahmen aus der Toolbox und die Evaluation der erzielten Effekte eine weitere wesentliche Zielsetzung des Forschungsprojekts dar.

Innerhalb der zweiten Berichtsperiode wurde ein wissenschaftliches Evaluationskonzept für das Tool quadata entwickelt, welches bis zum Ende des Jahres durch eine Panelbefragung mit empirischen Daten einer Prüfung der Wirksamkeit zugeführt werden soll. 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, während für die regelhafte Begleitung der Implementierung eine Dokumentationssystematik zu entwickeln ist, anhand derer die Umsetzungsqualität im jeweiligen Einzelfall zu bewerten ist.

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 werden durch das Unternehmen insgesamt 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

Die insgesamt 900 Panelteilnehmer (Soziodemografika: Personen mit tendenziell höherem Darmkrebsrisiko, d.h. Verteilung der Geschlechter: 60% Männer, 40% Frauen, Männer ab 56 Jahren, Frauen ab 66 Jahren), welche für die Befragung gewonnen werden sollen, werden 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 werden (technische und inhaltliche) Kontrollmechanismen in die Befragung eingebaut, welche eine zufriedenstellende Datenqualität gewährleisten sollen.

Die Auswertung des Experiments erfolgt 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.

Derzeit befindet sich die Entwicklung des Evaluationskonzeptes in der Phase der technischen Umsetzung der Websites und in der Sicherstellung der technischen und inhaltlichen Kontrollmechanismen sowie der Einholung von Angeboten zur Panelnutzung.

Eine Einspeisung von kürzlich an Darmkrebs erkrankten Patienten würde die Validität der Erhebungssituation (und damit auch die Validität der Daten) immens erhöhen, 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 die Befragung sehr dankbar.

Neben der Vorbereitung einer wissenschaftlichen Evaluation wurde ein begleitendes Evaluationskonzept für die Verwendung des Patientenratgebers entwickelt, 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 entwickelt. 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.

Wie gut beschreiben die folgenden Adjektive den Inhalt des Patientenratgebers für Ihren Informationsbedarf?						
	Sehr gut ↗			Sehr schlecht ↘		
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 ↗		
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?						
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 ↘			
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	7
Die Wahrscheinlichkeit, dass ich das im Patientenratgeber beschriebene Darmkrebszentrum bei meiner Entscheidung für eine Behandlung berücksichtigen würde, ist...	1	2	3	4	5	6	7
Die Wahrscheinlichkeit, dass ich mich in dem im Patientenratgeber beschriebenen Darmkrebszentrum behandeln lassen würde, ist...	1	2	3	4	5	6	7

**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 ↘			
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	7
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	7

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

Ein erstes Treffen für den Arbeits- und Erfahrungskreis zur Diskussion von Tools und dabei erzielten Anwendererfahrungen fand am 16.05.2018 im InterCityHotel in Kassel Wilhelmshöhe statt. Inhaltlich wurden im ersten Arbeits- und Erfahrungskreis Tools zur besseren Qualitätskommunikation (quadata) und zur besseren Zusammenarbeit mit (Top-)Einweisern (Patientenratgeber) diskutiert. Die Zielsetzung des Arbeitskreises bestand neben einer Vorstellung der Masteranwendungen sowie Diskussion von Anwendungsempfehlungen darin, die Akzeptanz für die entwickelten Tools zu sichern und Gestaltungsempfehlungen – auch durch externe Experten – in die Tool-Entwicklung einspeisen zu können. Im Ergebnis konnte besonders auch die Expertise von Prof. Behrend und Dr. Brandstädter für die Finalisierung der Masteranwendungen der o.g. Tools gewonnen werden.

Der Teilnehmerkreis des ersten Arbeits- und Erfahrungskreises war – bedingt durch einige sehr kurzfristige Absagen – zunächst kleiner als erwartet. Dieser Umstand führte zu der Überlegung, dass künftige Arbeits- und Erfahrungskreise an die Teilnahme geeigneter anderer Veranstaltungen (z.B. Symposium zum Gesundheitsmanagement, Addz Jahrestagung, Chirurgen-Kongresse) geknüpft werden sollen.

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

Derzeit ist die Durchführung von jeweils zwei Arbeits- und Erfahrungskreisen p.a. geplant.

## **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 der ersten Berichtsperiode):

- Bei den Geschäftsführungen findet sich oft 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.
- 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 jedoch um eine wesentliche Voraussetzung, um die Vorteile einer Darmkrebsbehandlung in einem zertifizierten Zentrum gegenüber anderen Zielgruppen kommunizieren zu können.
- In den zertifizierten Darmkrebszentren wird eine sehr gute medizinische Qualität angeboten. Diese sehr gute medizinische Qualität wird auch durch wissenschaftliche Untersuchungen gegenüber nicht-zertifizierten Zentren 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 Kommunikation häufig über alle verwendeten Kanäle (online, print) verbesserungswürdig. Fraglich scheint auch der Umgang mit allgemeinen (z.B. Google, Facebook) oder spezifischen (z.B. Klinikbewertungen.de) Bewertungsportalen. Häufig finden sich keine (oder keine strukturierten) Reaktionen auf (insbesondere) die negativen 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 der niedergelassenen Ärzte – ein Umstand, der insbesondere bei Zentren mit Fallzahlen nahe der Zertifizierungsgrenze zu Maßnahmen 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.
- Bei den Zielgruppen von Vorsorge- und Präventionsleistungen sind Firmen als Zielgruppe bei den zertifizierten Darmkrebszentren bislang nahezu unberücksichtigt geblieben. Dabei ist ortsansässigen Unternehmen 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.

## 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](mailto:michael.lingenfelder@transmit.de)

Web: [www.marketing-fuer-zentren.de](http://www.marketing-fuer-zentren.de)

### **Dr. Daniel Hoppe**

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

Telefon: 06421 28 63 767

E-Mail: [daniel.hoppe@transmit.de](mailto:daniel.hoppe@transmit.de)

Web: [www.marketing-fuer-zentren.de](http://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: [daniel.hoppe@transmit.de](mailto:daniel.hoppe@transmit.de)