

# Zukunft Zentrum

Wirksames Marketing  
für Darmkrebszentren

## addz-Projekt Evidence-based Marketing: Stand des Projekts und aktuelle Erkenntnisse

Prof. Dr. Michael Lingenfelder – TransMIT GmbH  
Robert Julian Hündersen, M.Sc. – TransMIT GmbH

11. addz e.V. Jahrestagung

Nürnberg, 18.05.2019

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



# Modul 1: Vermarktungs-Check-Up

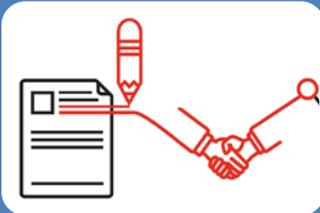
Status	Anzahl der Zentren
Vermarktungs-Check-Up abgeschlossen	16
Pre-Phase A – Timing und Verträge	2
Phase A – Anfrage und Analyse von Materialien	1
Phase B – Vor-Ort-Besuch	0
Phase C – Ergebnispräsentation	1
Weitere Interessenten	1 <b>&amp; Sie!</b>

## ■ Übersicht der Tools I



### Informationsgerichtete Tools

- Fallherkunft und -entwicklung
- Potenzialanalysen
- Einweiseranalysen, Einweiserstatistik und -segmentierung
- Wettbewerbssteckbriefe
- Mystery Calls
- Fragebögen zur Messung der Effektivität von Tools



### Vertriebsorientierte Tools

- Webinar
- Internetbasierte Patientenakte
- Einweiser-Portal
- Einweiser-Stammtisch
- Equipment-Schulung
- Ärzte-Symposium
- Koloproktologisches Zentrum
- Firmenveranstaltungen für Prävention
- Leitfaden zur Durchführung von Einweiserbesuchen
- Intensivierte Behandlungsnachsorge (IBENA)
- Beteiligung an der Vor- und Nachbereitung des stationären Aufenthalts
- Koloproktologisches Zentrum

## ■ Übersicht der Tools II

### 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

### Mitarbeitergerichtete Tools

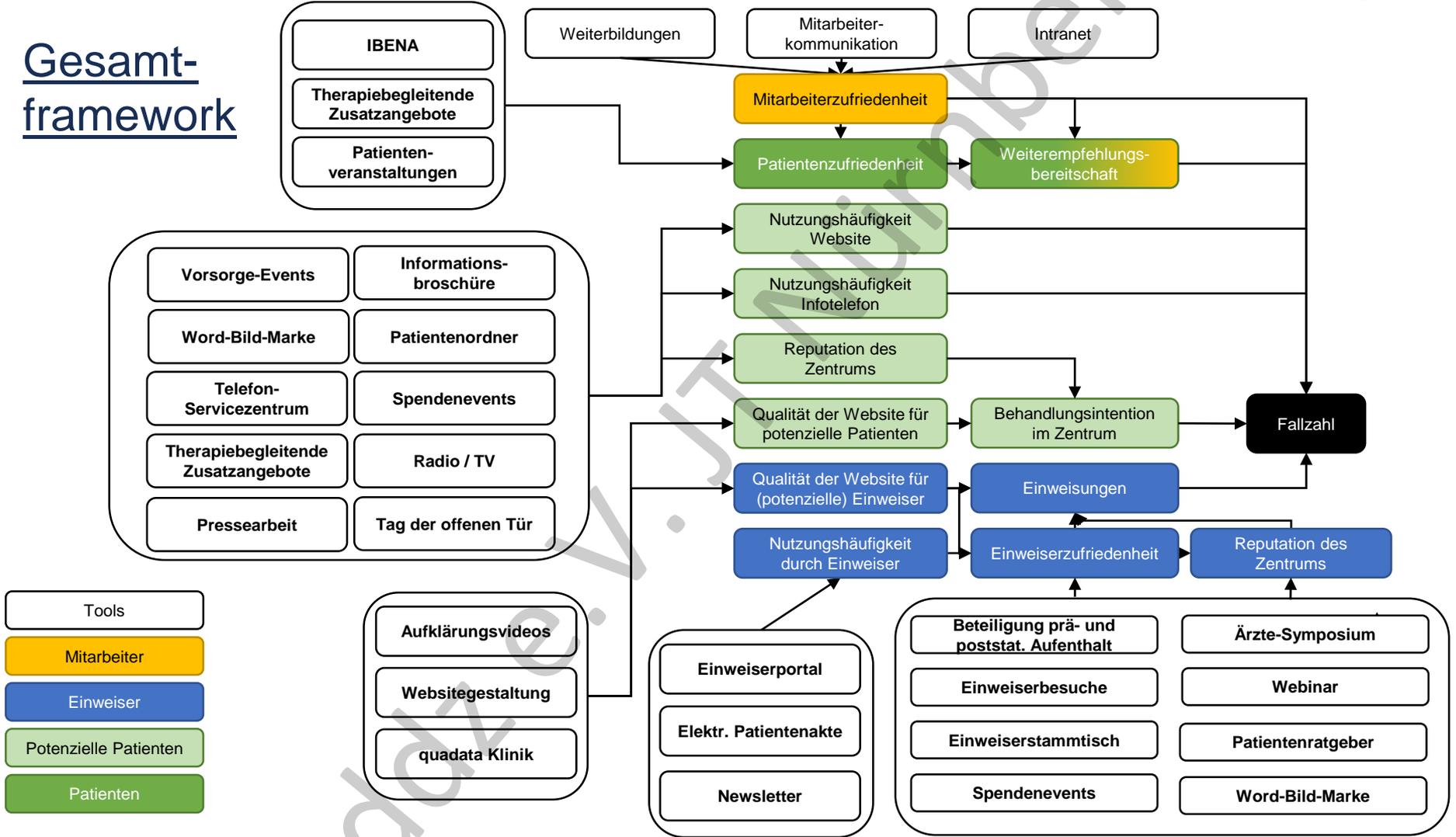


- Intranet
- Mitarbeiter-App
- Weiterbildungen
- Mitarbeiterkommunikation

# Modul 3: Evaluation der Tools

(Stand Mai 2019)

## Gesamt- framework



## Begleitende Evaluation der umgesetzten Tools

Darmzentrum	Eingesetzte Tools	Status Implementierung
Bocholt	Patientenratgeber	Implementiert
Bremen (DIAKO)	quadata	Implementiert
Deggendorf	quadata	Implementiert
	Patientenratgeber	In Auftrag gegeben
Gelnhausen	quadata	Implementiert
	Patientenratgeber	Status pending
Liestal (KSBL)	quadata	Implementiert
	Patientenratgeber	In Auftrag gegeben
Nordoberpfalz	Einweiser-Aktivitäten anhand Potentialanalyse	Abgeschlossen
Olpe	Firmenveranstaltungen	Abgeschlossen
Paderborn (St. Vincenz)	Patientenratgeber	In Auftrag gegeben
Regensburg (St. Josef)	Patientenratgeber	In Auftrag gegeben
Wolfenbüttel	Einweiser-Aktivitäten anhand Potentialanalyse	Abgeschlossen

## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Ziele der Untersuchung

- Allgemein: Wie wirken verschiedene Produktdesigns (Stimuli von quadata Klinik) auf die Zielvariable „Behandlungsabsicht des Patienten in einem zertifizierten Darmkrebszentrum“?
- Intermediär: Wie werden Informationsniveau, Verständlichkeit und das Attraktivität des Angebots bewertet? Welche Interaktionseffekte treten auf?
- Final: Welche Variablen führen letztendlich zu einer Stärkung der Behandlungs- bzw. Weiterempfehlungsabsicht?

## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

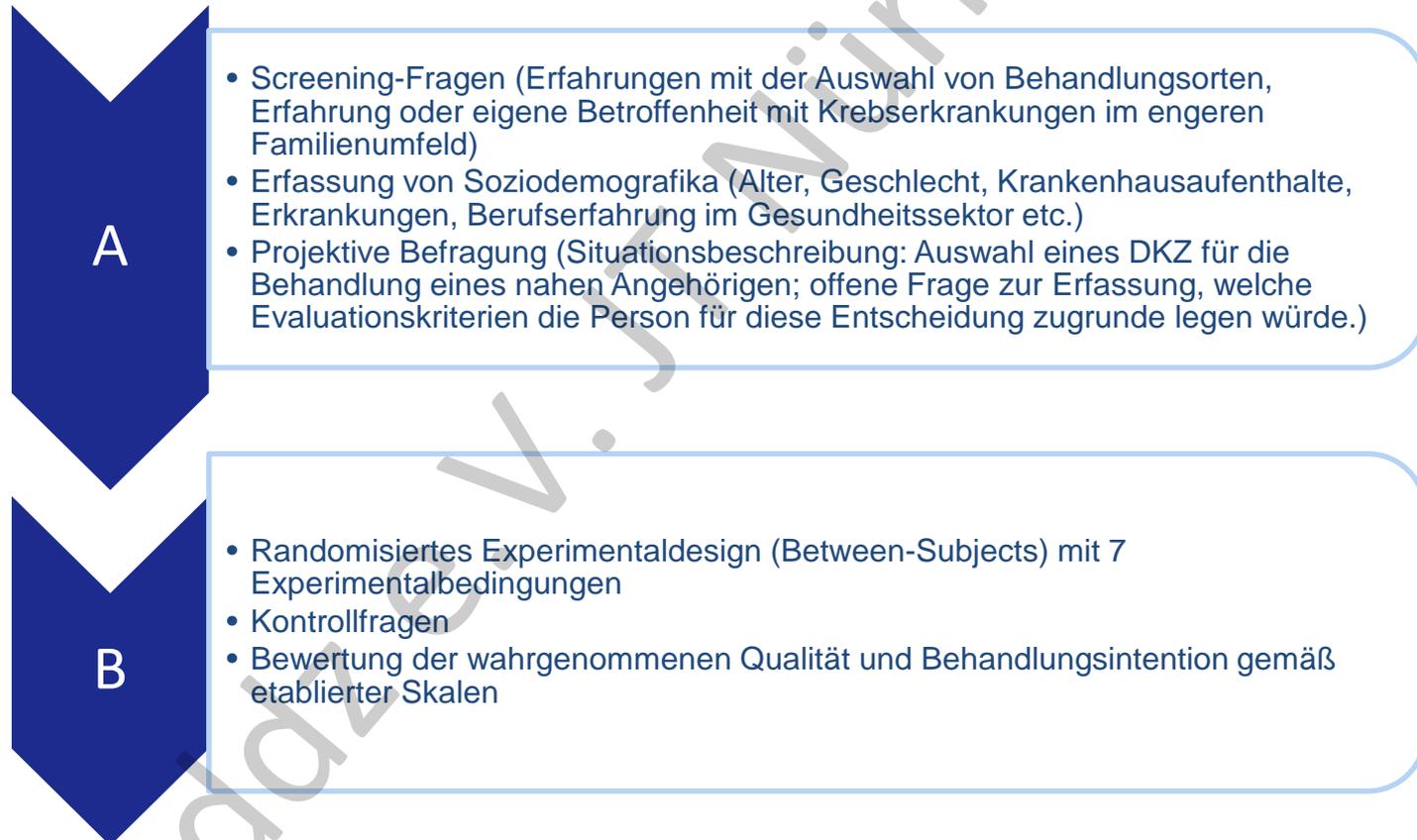
### Konzept der Untersuchung

		Variablen		
		A) Startseite	B) Erläuterung der Zertifizierung	C) Qualitätskommunikation
Ausprägungen	A DKG-Logo (groß, unten links)	B1 Keine Erläuterung der Zertifizierung	C1 Keine Informationen zur medizinischen Qualität (generische Aussagen, dass überdurchschnittlich gute Qualität geboten wird)	
		B2 Separate Erläuterung auf einer eigenen Unterseite mit kurzer Skizzierung der Zertifizierung (jährliches Audit) sowie visuelle Darstellung des Zertifikats	C2 Information zur Qualität auf Basis der Fallzahl (über den Mindestmengen) und Informationen über die Qualität auf Basis ausgewählter Kennzahlen (nicht für Patienten aufbereitet, mit Durchschnittswerten)	
		B3 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	C3 Information zur Qualität auf Basis der Fallzahl (über den Mindestmengen) und mittels quadata aufbereitete Qualitätsinformationen, mit Vergleichswerten)	

Randomisierte Zuweisung von **jeweils** n = 100 Personen.

## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Konzept der Untersuchung



## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Konzept der Untersuchung

Variablen		
A) Startseite	B) Erläuterung der Zertifizierung	C) Qualitätskommunikation
A DKG-Logo (groß, unten links)	B1 Keine Erläuterung der Zertifizierung	C1 Keine Informationen zur medizinischen Qualität (generische Aussagen, dass überdurchschnittlich gute Qualität geboten wird)
	B2 Separate Erläuterung auf einer eigenen Unterseite mit kurzer Skizzierung der Zertifizierung (jährliches Audit) sowie visuelle Darstellung des Zertifikats	C2 Information zur Qualität auf Basis der Fallzahl (über den Mindestmengen) und Informationen über die Qualität auf Basis ausgewählter Kennzahlen (nicht für Patienten aufbereitet, mit Durchschnittswerten)
	B3 Detaillierte Erläuterung auf eigener Unterseite mit detaillierter Beschreibung des Mehrwerts der Zertifizierung (patientengerechte Beschreibung, z.B. der supportiven Dienstleistungen, Tumorkontrollen), Ablauf der Zertifizierung sowie visuelle Darstellung des Zertifikats der DKG	C3 Information zur Qualität auf Basis der Fallzahl (über den Mindestmengen) und mittels quadata aufbereitete Qualitätsinformationen, mit Vergleichswerten



Stimuli	Kombinationsmöglichkeiten				
	Startseite	Team	Leistungen	B1	C1
S1	Startseite	Team	Leistungen	B1	C1
S2	Startseite	Team	Leistungen	B1	C2
S3	Startseite	Team	Leistungen	B1	C3
S4	Startseite	Team	Leistungen	B2	C1
S5	Startseite	Team	Leistungen	B2	C2
S6	Startseite	Team	Leistungen	B2	C3
S7	Startseite	Team	Leistungen	B3	C1
S8	Startseite	Team	Leistungen	B3	C2
S9	Startseite	Team	Leistungen	B3	C3

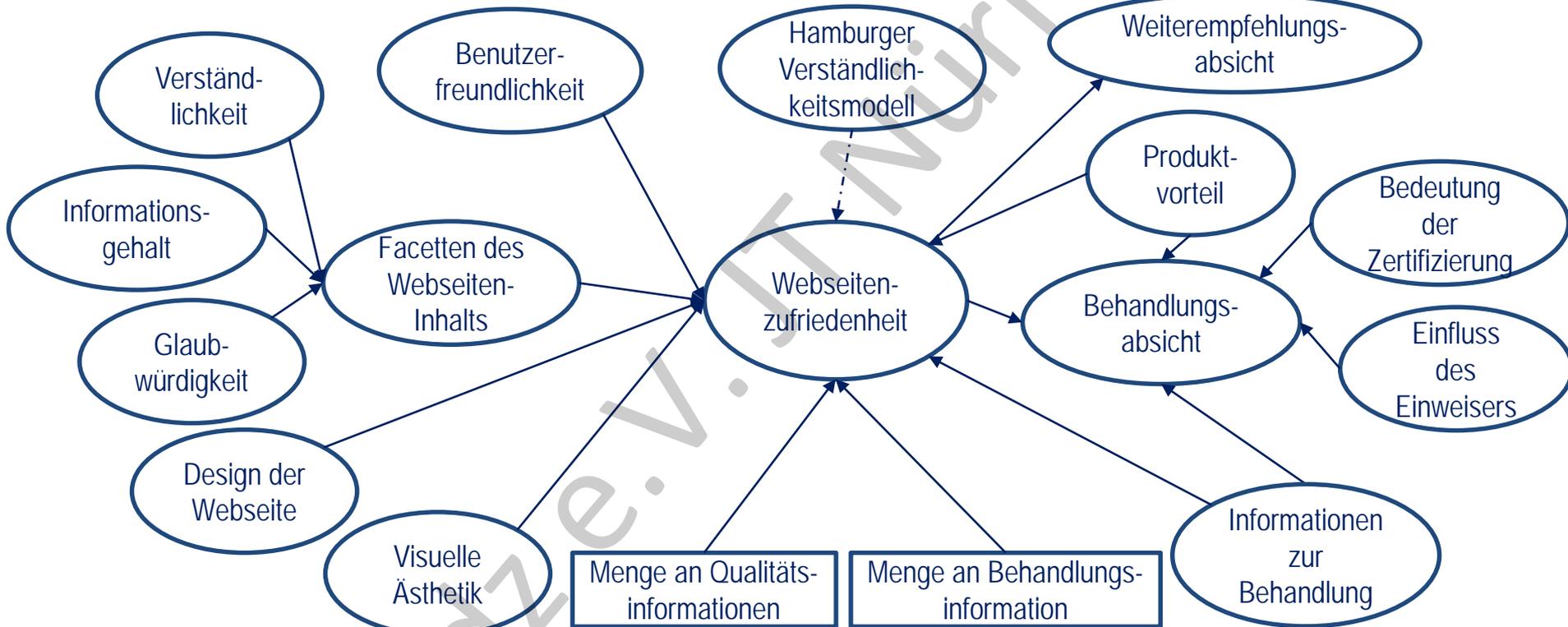
Einleitung/  
Situations-  
beschreibung

Fragenblock A

Fragenblock B

## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Konstrukte der Untersuchung



## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Stichprobe

- Insgesamt 915 Teilnehmer, 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 %)<sup>1</sup>, aber auch der Akzeptanz einer Online-Befragung wurde folgende Verteilung angestrebt:
  - 60% Männer, 40% Frauen
  - Männer ab 40 Jahren, Frauen ab 50 Jahren
- Erreichte Werte:
  - 59,4% Männer; 40,6% Frauen
  - Gesamtdurchschnittsalter: 66 Jahre

<sup>1</sup> 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.

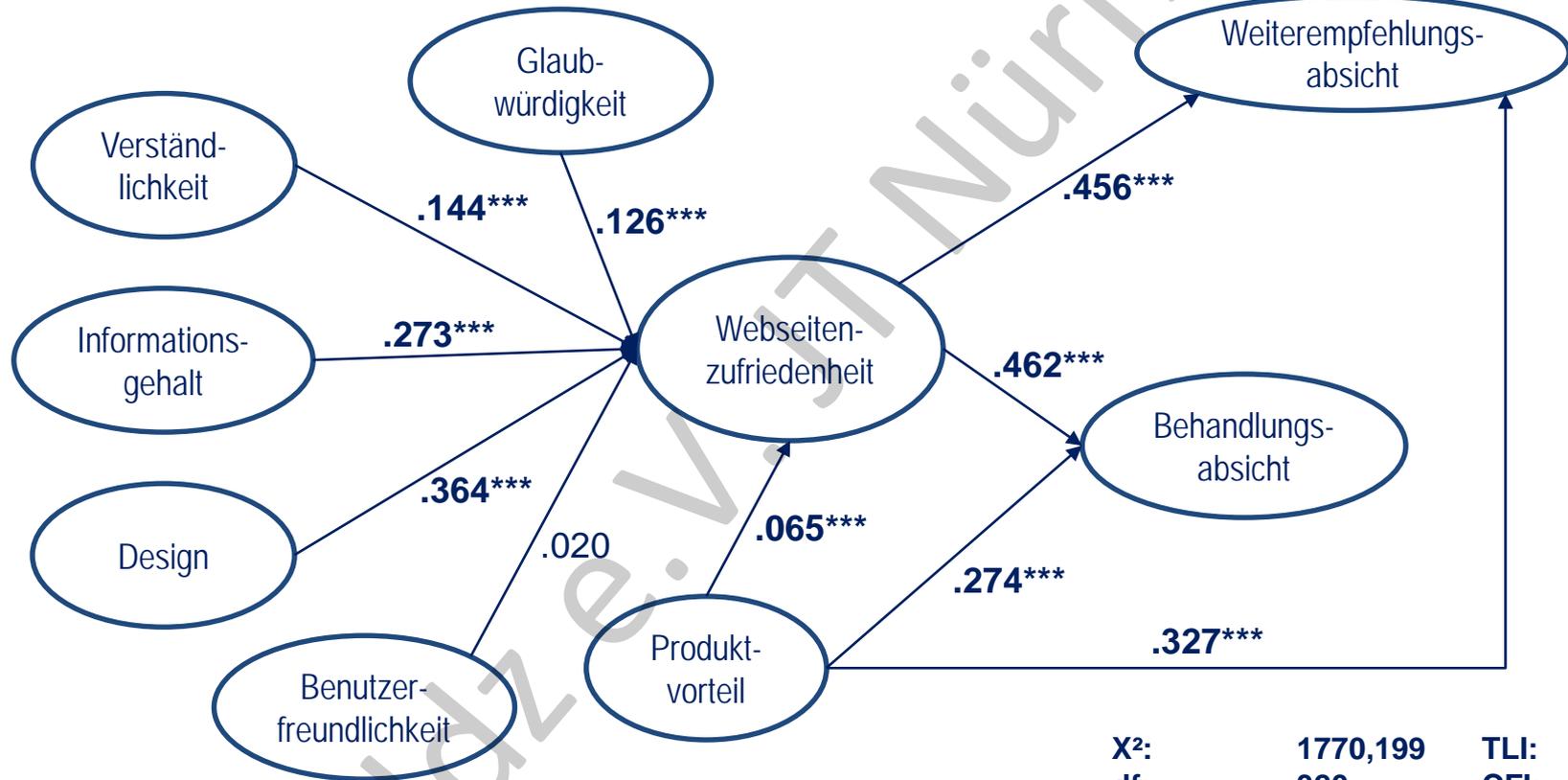
## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Gütekriterien der erhobenen Daten

- Die Daten wurden vor der inhaltlichen Untersuchung gründlich auf gängige Gütekriterien der ersten und zweiten Generation mittels explorativer und konfirmatorischer Faktorenanalyse überprüft, um die Reliabilität und Validität der Daten sicherzustellen.
- Dabei konnte für alle Konstrukte eine hohe Reliabilität und Validität festgestellt werden. Die einzige Ausnahme stellte das Konstrukt „Informationen zur Behandlung“ dar, welches für die weitere Analyse entfernt werden musste.

## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### VORLÄUFIGE Strukturgleichungsmodellierung



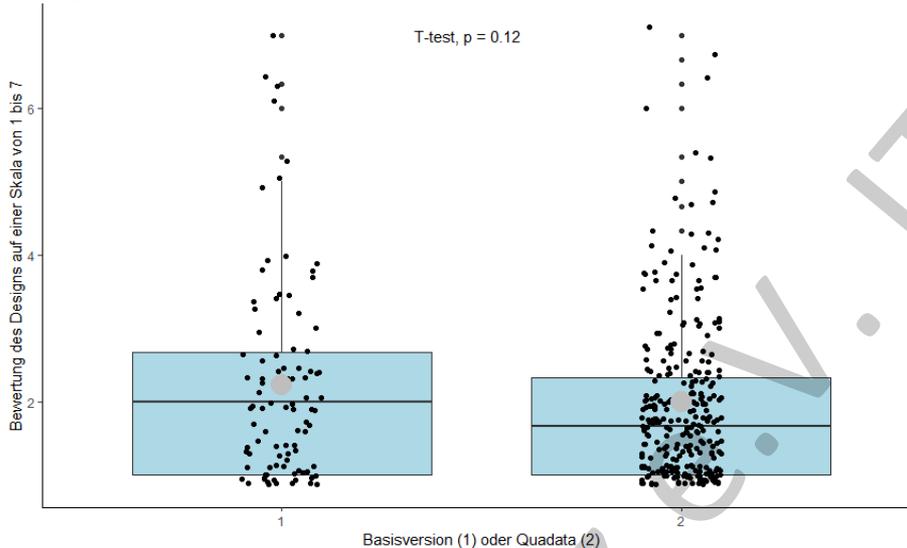
X <sup>2</sup> :	1770,199	TLI:	0,942
df:	320	CFI:	0,951
X <sup>2</sup> /df:	5,532	SRMR:	0,048

## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Bisher gewonnene Erkenntnisse aus den Daten I

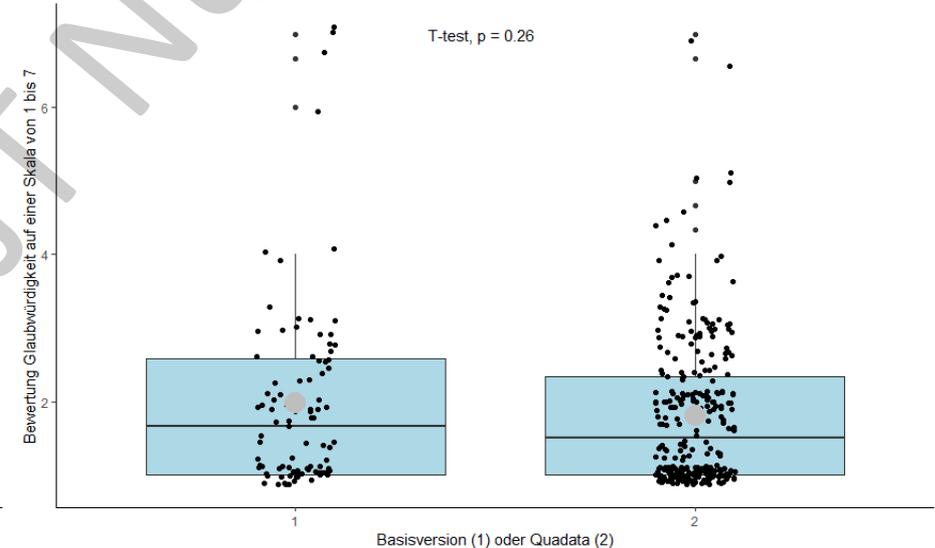
Vergleich der Basis-Version der Webseite (Gruppe 1) mit Gruppe der Webseiten, welche quadata beinhalten (Gruppe 2) liefert folgende Erkenntnisse:

Vergleich der Bewertung des Designs



Vergleich der Bewertung  
des Designs  
t-test;  $p = 0,12$

Vergleich der Bewertung der Glaubwürdigkeit

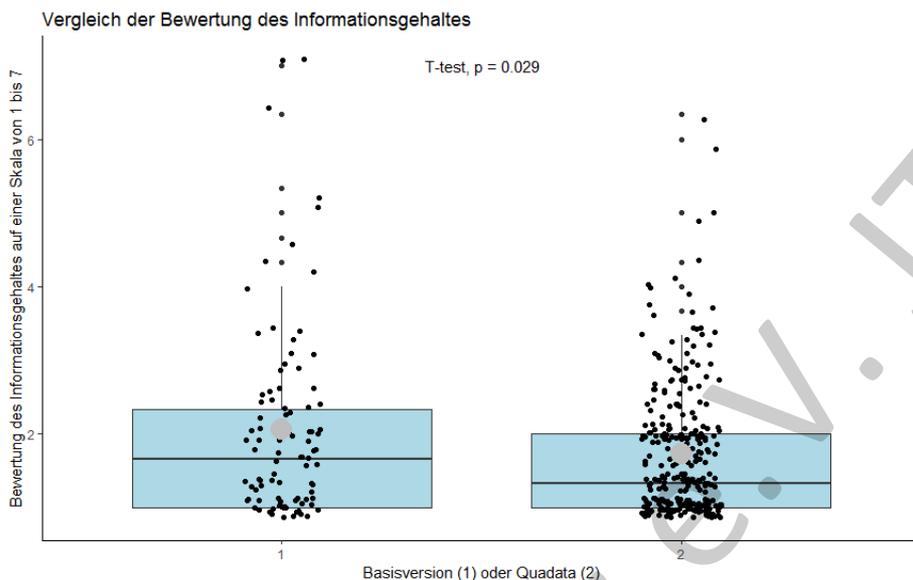


Vergleich der Bewertung  
der Glaubwürdigkeit  
t-test;  $p = 0,26$

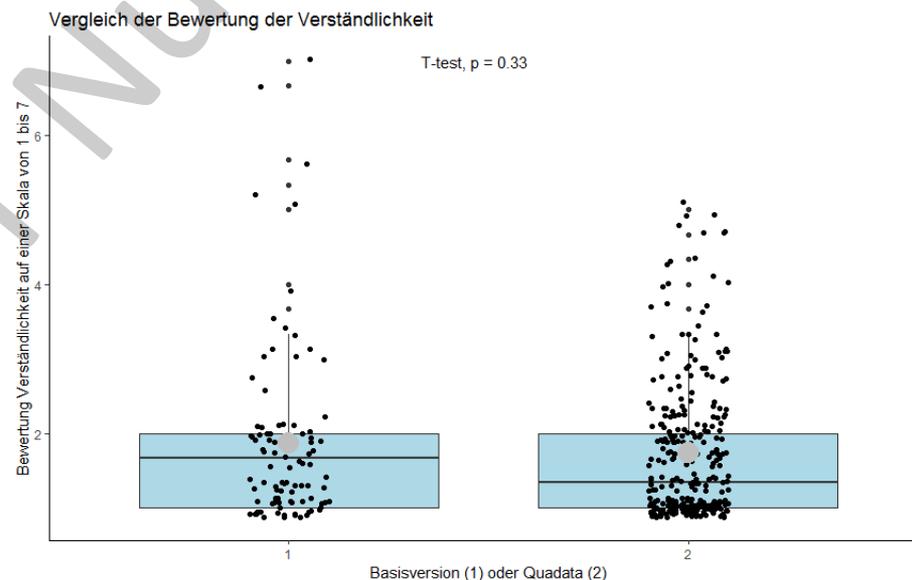
## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Bisher gewonnene Erkenntnisse aus den Daten II

Vergleich der Basis-Version der Webseite (Gruppe 1) mit Gruppe der Webseiten, welche quadata beinhalten (Gruppe 2) liefert folgende Erkenntnisse:



Vergleich der Bewertung  
des Informationsgehaltes  
t-test;  $p = 0,029$



Vergleich der Bewertung  
der Verständlichkeit  
t-test;  $p = 0,33$

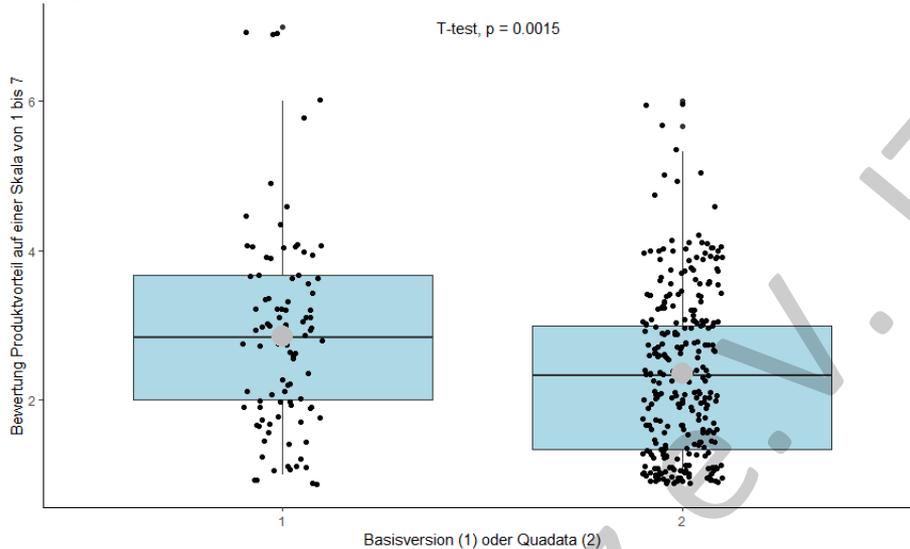
## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Bisher gewonnene Erkenntnisse aus den Daten III

Vergleich der Basis-Version der Webseite (Gruppe 1) mit Gruppe der Webseiten, welche quadata beinhalten (Gruppe 2) liefert folgende Erkenntnisse:

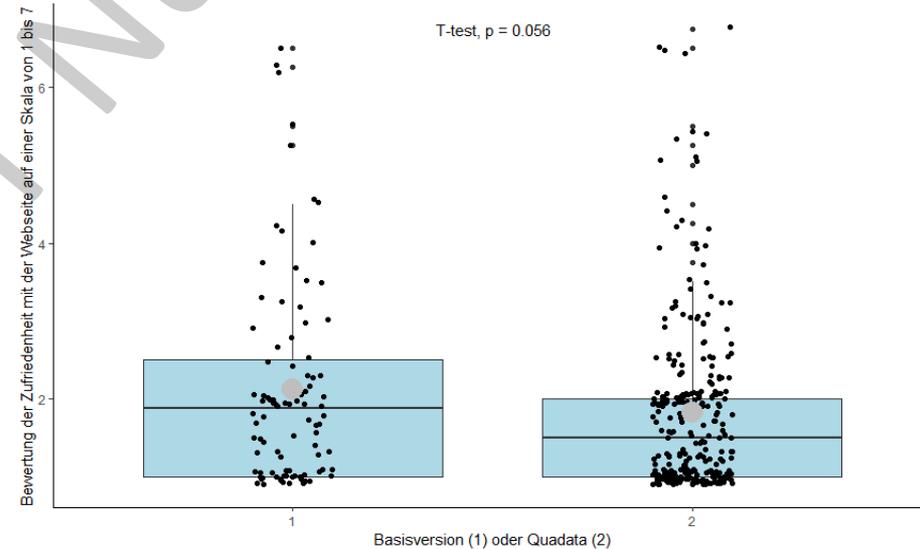
Vergleich der Bewertung des Produktvorteils

T-test,  $p = 0.0015$



Vergleich der Bewertung der Zufriedenheit mit der Webseite

T-test,  $p = 0.056$



Vergleich der Bewertung  
des Produktvorteils  
t-test;  $p = 0,002$

Vergleich der Bewertung  
der Webseitenzufriedenheit  
t-test;  $p = 0,056$

## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Bisher gewonnene Erkenntnisse aus den Daten IV

- Aus verschiedenen univariaten Analysen ließen sich zudem folgende Ergebnisse gewinnen:
- Betrachtet man die Grundgesamtheit so werden Versionen, bei denen quadata implementiert ist, ebenso wie Versionen, in denen die Zertifizierung und ihre Vorteile laiengerecht erläutert werden, durchschnittlich über alle Konstrukte hinweg besser bewertet als Versionen, die dies nicht beinhalten.
- Auffällig: die Version, die beides enthält, schneidet etwas schlechter ab als Versionen, die quadata und eine kürzere Erläuterung der Zertifizierung oder fachliche Qualitätsdaten und eine ausführliche Zertifizierungserläuterung enthielten.
  - Problem des Information Overload

## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Bisher gewonnene Erkenntnisse aus den Daten V

- Nach Aufteilung der Teilnehmer anhand verschiedener Soziodemografika sind außerdem folgende Auffälligkeiten festzustellen:
  - Männliche Teilnehmer zeigen stärker signifikante Unterschiede in der Bewertung von Webseiten mit oder ohne quadata als weibliche Teilnehmer.
  - Gleiches gilt für die Aufteilung zwischen jüngeren (40-65) und älteren (älter als 65) Teilnehmern.
  - Bei Teilnehmern mit einem vergleichsweise niedrigeren Bildungsstand (gemessen über den höchsten erreichten Schul- und Berufsabschluss) sind signifikante Unterschiede in der Bewertung von Webseiten mit und ohne quadata festzustellen. Dies gilt nicht für Teilnehmer mit vergleichsweise höherem Bildungsstand.
  - Teilnehmer, die angaben, innerhalb der letzten drei Jahre für sich oder eine ihnen nahestehende Person ein Krankenhaus ausgewählt bzw. bei der Auswahl geholfen zu haben, reagieren deutlich positiver auf die Unterschiede zwischen Webseiten mit und ohne quadata.

## Labor-Evaluation des Tools quadata Klinik

### Zusammenfassung bisher gewonnener Erkenntnisse aus den Daten

- Sowohl die laienverständliche Darstellung von Qualitätsdaten über das Tool quadata als auch eine ausführliche Erläuterung der Zertifizierung wirken sich positiv auf die Bewertung der Webseite aus, was zu einer höheren Behandlungs- und Weiterempfehlungsabsicht führt.
- Diese Effekte verstärken sich im Test, je länger ein Teilnehmer auf der Webseite verweilt. Es ist davon auszugehen, dass real betroffene Personen mehr Zeit auf die Recherche aufwenden als die Testpersonen, sodass eine weitere Verstärkung der Effekte vermutet werden kann.

## Sitzung des zweiten Arbeits- und Erfahrungskreises am 03.04.2019

- Anknüpfung an andere Veranstaltung (in diesem Fall: 23. Symposium zum Gesundheitsmanagement) erwies sich als positiv und wird in Zukunft weitergeführt.
- Es wurden Masteranwendungen für die Tools quadata, Patientenratgeber und Einweiserbesuche sowie Handlungsempfehlungen für den optimalen Einsatz zwischen Anwendern und (Noch-)Nicht-Anwendern diskutiert.
- Die Teilnehmer dieses und zukünftiger Arbeitskreise profitieren vom Austausch untereinander und erhalten Best-Practice-Empfehlungen.

- Abschluss der Auswertung der Daten zur wissenschaftlichen Evaluation von quadata
- Weitere Vertiefung der begleitenden Evaluation von quadata
- Praxisnahe Evaluation der Effekte des Einsatzes des Patientenratgebers

# Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

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

Universitätsstraße 24  
D-35037 Marburg

Robert Julian Hündersen, M.Sc.

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

E-Mail: robert.huendersen@transmit.de  
Tel.: 06421/28-23772  
Fax: 06421/28-28963

Health Care Management e.V.  
Institut der Philipps-Universität Marburg

Universitätsstraße 24  
D-35037 Marburg

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*

E-Mail: michael.lingenfelder@transmit.de  
Tel.: 06421/28-23792  
Fax: 06421/28-28963

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