

# Alle unter einem Dach?

## 3. Schritt der Markenarbeit: Die Markenarchitektur



Jedes wachsende Gesundheitsunternehmen muss sich irgendwann für eine Markenstrategie entscheiden. Können alle Einrichtungen, Geschäftsbereiche, Kompetenzzentren, Einzelleistungen, Angebote etc., tatsächlich unter einem Namen kommuniziert werden (Dachmarkenstrategie) oder ist es sinnvoller, eigenständige Marken (Einzelmarkenstrategie) zu entwickeln? Zwischen diesen beiden Polen gibt es die unterschiedlichsten Varianten, denn Reinformen sind selten.

### SCHRITTE DER STRATEGISCHEN MARKENARCHITEKTUR

#### ■ Markenrelevanz für die Zielgruppen

Untersuchung von Zielgruppen-Homogenität und Bedeutung der einzelnen Marken (Marke der übergeordneten Organisation, Marken der Partner oder Marken einzelner Leistungen) für die Zielgruppen.

#### ■ Beschreibung der relevanten Marken

Beschreibung der strategischen Rolle und Unternehmenszwecke der einzelnen Marken als Grundlage zur Bewertung der Markenarchitekturmodelle

#### ■ Abwägen der strategischen Optionen

Reflektion der strategischen Rahmenbedingungen mithilfe einer SWOT-Analyse als Orientierungsbasis für die Optionen hinsichtlich der Markenarchitektur

Generell macht es wenig Sinn, ein großes Portfolio an Marken anzulegen, die sich für Patienten, Zuweiser und andere Zielgruppen nicht deutlich voneinander unterscheiden. Neue Marken sollten nur dann entstehen, wenn sie tatsächlich benötigt werden. Dennoch ist es an vielen Stellen nicht möglich, die unterschiedlichen Marken unter einem Dach zu integrieren. Es muss geprüft werden, welche Relevanz die Marken für die Zielgruppen haben und ob sich die einzel-

nen Zielgruppen mit ihren Anforderungen widerspruchsfrei zueinander verhalten. Zudem muss der Unternehmenszweck bzw. die strategische Rolle der einzelnen Marken im Vorfeld abgeklärt werden, um zu vermeiden, dass artfremde oder gar in ihrer Leistung und/oder Qualität konträre Marken zusammengefasst werden.

Es gilt, eine strategisch abgewogene Markenarchitektur zu entwickeln, die die jeweiligen Submarken (also die Einrichtungen, Produkte, Leistungen etc., die als eigenständige Marken kommuniziert werden sollen) in die übergeordnete Markenstrategie des Unternehmens integriert. Folgende drei Hauptstrategien (siehe Abbildung) bilden die Entscheidungsgrundlage:

### Dachmarkenstrategie

Bei einer Dachmarkenstrategie werden alle Leistungen und Produkte, wie beispielsweise das zu einem Krankenhaus gehörende Medizinische Versorgungszentrum, die angegliederte Physiotherapie sowie einzelne IGeL-Leistungen, unter einer gemeinsamen Identität bzw. einer Marke angeboten. Nach dem Motto „Einer für alle, alle für einen!“ zahlen alle Beteiligten auf diese eine Marke ein. Die zugehörigen Bereiche, Subunternehmen, Zusatzangebote usw., sehen durch ein einheitliches Erscheinungsbild gleich aus und geben damit das Versprechen, dass der Patient auf allen Ebenen die gleichen Qualitätsstandards erwarten kann. Eine solche Strategie wird im deutschen Gesundheitswesen von großen Krankenhausgruppen wie Helios, Asklepios oder auch der Berliner Klinik-Gruppe Vivantes verfolgt. Diese Unternehmen vermarkten bereits

mehrere Häuser unter einem Namen. Der Vorteil ist, dass nur eine einzige gesunde, starke und authentische Marke aufgebaut wird: Eine Marke, die durch das einheitliche Erscheinungsbild eine ►

*Seit Jahren wird der Gesundheitsmarkt neu strukturiert. In Zeiten der Integrierten Versorgung generieren Gesundheitsunternehmen zunehmend neue Geschäftszweige, fusionieren oder kooperieren miteinander. In vielen Fällen treffen dabei Partner aufeinander, die sich bisher auf eigene Weise präsentiert und die die eigenen Leistungen und Werte auf eine individuelle Art kommuniziert haben. Für den gemeinsamen Erfolg ist es nun wichtig, sich nach innen und außen widerspruchsfrei und konsequent zu zeigen. Mit Hilfe der strategischen Markenarchitektur wird das Beziehungsgeflecht der zu einer Gruppe gehörenden Unternehmen, Geschäftsbereiche und Angebote beschrieben. Die Möglichkeiten der Markenarchitektur werden in diesem 3. Teil unserer Marketingkolumne beschrieben.*



Josephine Röwekamp  
Senior Brand Consultant  
kleiner und bold GmbH, Berlin



schnelle Wiedererkennung ermöglicht und die damit die Unternehmenskompetenz und die Unternehmenswerte automatisch auf alle Submarken überträgt. Der Nachteil ist, dass sich bei Negativschlagzeilen das schlechte Image eines Teils oder eines Partners schnell auch auf die Dachmarke auswirkt.

**Familienmarkenstrategie**

Familienmarken sind eine Mischform und dann von Vorteil, wenn ein Unternehmen mehrere, meist verwandte Produkte, unter einem Namen vermarktet. Das Erscheinungsbild ist dann ein gestütztes, weil gemeinsame Identitätsmerkmale, wie ein gemeinsames Zeichen oder andere gleiche Gestaltungsmerkmale, den Bezug zum Unternehmensverband herstellen. Das Prinzip ist ähnlich dem der Namensvergabe in einer Familie: Es gibt einen Familiennamen und

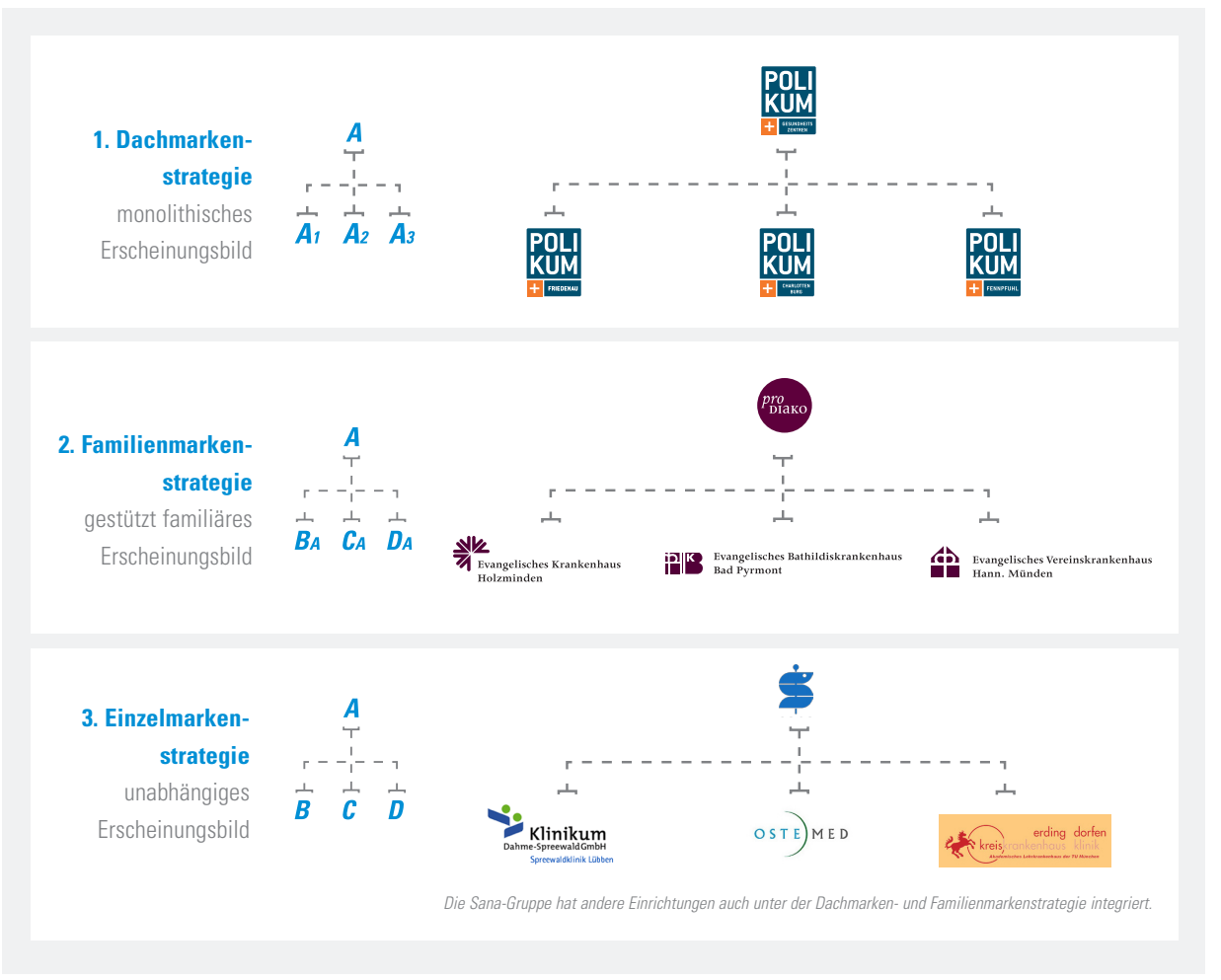
die einzelnen Vornamen. Die Submarken werden also durch Zusätze im Namen ergänzt und erhalten somit eine gewisse Eigenständigkeit, profitieren aber dennoch von dem übergeordneten Familienimage. Diese Strategie ist bei der Rhön Klinikum AG erkennbar. Die zugehörigen Kliniken haben weiterhin einen eigenen Namen bzw. ein eigenes Logo, werden aber in der Kommunikation (z.B. in der Presse oder im Internet) eindeutig der AG zugeordnet. Vorteil ist, dass bei der Integration von zusätzlichen Einrichtungen und Leistungen eine schnellere Akzeptanz bei den Patienten entsteht. Das Gelernte bleibt bestehen (Name der bekannten Einrichtung), wird aber zusätzlich mit einer Art Gütesiegel (in diesem Fall Rhön) versehen. Auch bei der Integration von Drittanbietern, die ihre Leistungen innerhalb der Gesundheitseinrichtung anbieten sowie bei Zusätzan-

geboten, sind Familienmarken sinnvoll. Hier ist oftmals eine gewisse Abgrenzung von der Kernleistung, nämlich der medizinischen Versorgung, gewünscht. Entweder um dem Patienten eine andere Welt zu suggerieren – so soll er sich während einer Fangopackung in der Physiotherapie nicht unbedingt bewusst werden, dass er in einer Klinik ist – oder aber, um in Zeiten von IGeL-Leistungen die Zusatzangebote hochwertiger und intensiver zu vermarkten als die Kernleistung, bei der erhöhter Werbedruck möglicherweise unseriös wirkt.

**Einzelmarkenstrategie**

In einigen Fällen ist es vorteilhaft, wenn die Zielgruppen gar nicht wahrnehmen, dass die unterschiedlichen Marken zu ein- und demselben Unternehmen gehören. Hier ist eine Einzelmarkenstrategie empfehlenswert. Die zum Un-

**OPTIONEN DER MARKENARCHITEKTUR**



ternehmen gehörenden Marken besitzen eine starke Eigenständigkeit und positionieren sich unabhängig voneinander im Markt.

Das 1997 in Hamburg gegründete Dermatologikum ist eines der seltenen Beispiele auf dem Gesundheitsmarkt. Neben dem ambulanten Zentrum für Dermatologie gehören noch ein Forschungslabor und ein exklusives Hautpflegeinstitut zur Einrichtung. Beides ist sowohl im Namen als auch in der visuellen Erscheinung unabhängig von der eigentlichen Marke.

Die Gründe für die Wahl dieser Strategie sind unterschiedlich. Bei Handelsprodukten wird sie häufig angewendet, wenn der Konsument nicht entdecken soll, dass scheinbar konkurrierende oder zu unterschiedlichen Sparten gehörende Produkte denselben Absender haben. Jedes Unternehmen bzw. Produkt kultiviert dann seine eigene Identität. Die übergeordnete Holding tritt lediglich als Absender oder als eine Art Qualitätssiegel auf.

Derzeit fehlt es vielen Gesund-

heitsunternehmen noch an einheitlichen Konzepten und den entsprechenden Erfahrungen in der Umsetzung. So entstehen Einzel- oder Interimslösungen, die langfristig gesehen nicht tragbar sind. In den kommenden Jahren ist jedoch weiterhin mit einer Verbesserung des strategischen Marketings im Gesundheitswesen zu rechnen, so dass Konzepte mit einer langfristigen Gültigkeit entstehen werden. – Für einen klaren Auftritt am Markt und eine bessere Orientierung der Zielgruppen. ■

## Auf den Punkt gekommen

Zum Beitrag „2.Schritt der Markenarbeit: Die Positionierung“ im letzten Heft

*Der Beitrag „Auf den Punkt kommen“ in KU 4-2010 beschreibt sehr anschaulich, worauf es im strategischen Marketing eines Krankenhauses ankommt: Position zu beziehen und sich gegenüber dem Wettbewerb abgrenzen. Eine Positionierung kann dabei nur gelingen, wenn der Gegenstand, den es zu positionieren gilt hinreichend definiert ist. Es erscheint daher zunächst eine Auseinandersetzung mit dem zu positionierenden „Produkt“ erforderlich.*

Positionierungsfähige Produkte eines Krankenhauses sind attraktiv – aus Sicht der Anspruchsgruppen wertvoll – und möglichst standardisierte Leistungspakete. Im Sinne

ein Organzentrum sein, an dem unterschiedliche Kliniken aber auch externe Partner beteiligt sein können. Sein Alleinstellungsmerkmal kann es entweder durch die Kombination der Fachrichtungen oder durch eine „Spezialität“ wie einer Strahlentherapie erhalten. Erst nach Festlegung des Positionierungsgegenstandes kann dieser mit dem Charakter einer Marke versehen werden und gegenüber den unterschiedlichen Anspruchsgruppen positioniert werden.

Freilich ist das Thema „strategisches Marketing“ und die damit verbundene Positionierung nicht unumstritten. Kritiker wenden ein, dass es sich bei einem Krankenhaus nicht um einen Markenartikelhersteller handelt und somit eine Übertragung bekannter Sachverhalte anderer Branchen auf ein Krankenhaus nur bedingt möglich ist. Auch merken diese an, dass für

### Diskutieren Sie mit uns!

Was sind Ihre Erfahrungen zum Thema Markenarchitektur im Gesundheitswesen? Welche Erfahrungen haben Sie mit der Zusammenführung unterschiedlicher Marken unter einem neuen, gemeinsamen Dach gemacht? Teilen Sie Ihre eigene Erfolgsgeschichte, Ihre Probleme und Herausforderungen, vor denen Sie stehen, mit den KU-Lesern. Auch Fragen zur Markenarbeit und zum Marketing allgemein können thematisiert werden.

Richten Sie Ihre Frage bzw. Stellungnahme zu Themen unserer Marketing-Serie an [redaktion@baumann-fachverlage.de](mailto:redaktion@baumann-fachverlage.de). Die Online-Plattform finden Sie im Internet unter [www.ku-gesundheitsmanagement.de](http://www.ku-gesundheitsmanagement.de) (KU Fachmagazin/Marketing im Krankenhaus). Dort finden Sie auch die bisher erschienenen Artikel.



Christian Stoffers, Dipl.-Volkswirt  
Pressesprecher  
St. Marien-Krankenhaus Siegen gem. GmbH  
Referat Unternehmenskommunikation

eines Geschäftsfelds korrespondieren diese Pakete nicht per se mit den einzelnen Abteilungen eines Krankenhauses, sondern bilden in sich geschlossene Leistungen ab und verfügen mit Blick auf den Wettbewerb über ein Alleinstellungsmerkmal (unique selling proposition). Beispiel hierfür kann



ein strategisches Marketing zusätzliche Ressourcen benötigt werden und dass selbst bei korrekter Anwendung der Instrumente des strategischen Marketing Misserfolge – insbesondere vor dem Hintergrund der schwierigen Situation in der Gesundheitswirtschaft – möglich sind. Schließlich lässt sich gerade bei innovativen Versorgungsformen ein Erfolg nicht mit endgültiger Sicherheit planen. Entgegnet werden kann dieser Kritik, dass das Risiko für das Krankenhaus deutlich reduziert wird, wenn es die Instrumente des strategischen Marketing zur kritischen Reflexion seiner Handlungen und zur Bestimmung der eigenen Position nutzt.

Folgende Fragen stehen hierbei im Vordergrund:

- Wie wird das Krankenhaus von den Patienten und den Konkurrenten wahrgenommen?
- Stimmen die eigenen Vorstellungen und die externe Wahrnehmung überein?
- Was kennzeichnet die einzelnen Anspruchsgruppen und definiert den relevanten Markt?

- Wie beeinflussen die niedergelassenen Ärzte die Auswahlentscheidung der Patienten?
- Welche Veränderungen im Umfeld sind relevant – neue Gesetze und medizin-technische Trends?

Die Bestimmung der eigenen Position mit Stärken und Schwächen gegenüber dem Umfeld erlaubt schließlich die Ableitung von Wettbewerbsstrategien für die einzelnen Leistungspakete. Die gewonnenen Erkenntnisse bilden dabei die Grundlage einer gesicherten Geschäftsplanung und ermöglichen es, die einzelnen Bereiche zu vergleichen und dadurch die knappen Ressourcen innerhalb des Krankenhauses bestmöglich einzusetzen. Ein anderes wesentliches Resultat ist die Definition von nachvollziehbaren Zielen, die gegenüber unterschiedlichen Anspruchsgruppen argumentiert und im Nachhinein überprüft werden können.

Gerade der letztgenannte Aspekt ist unter den sich ständig verändernden Rahmenbedingungen in der Gesundheitswirtschaft eine

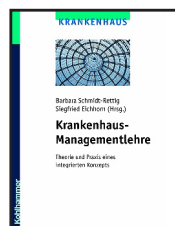
wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Krankenhausentwicklung. Damit kommt gerade dem strategischen Marketing eine zunehmend wichtigere Rolle zu. Eine vorausschauende Planung, die es dem Krankenhaus erlaubt, seine Marktposition zu bestimmen, zu festigen oder weiter auszubauen, ist ohne die konsequente Anwendung von den Instrumenten der strategischen Marketingplanung zukünftig kaum noch vorstellbar. Sie kann daher, wie im Beitrag „Auf den Punkt kommen“ richtig angemerkt, nicht als Aufgabe des Marketing aufgefasst werden. Sie ist schließlich eine unternehmensübergreifende Aufgabe. Eine Marketing-Agentur kann da – auf den Punkt gekommen – als Katalysator dienen, jedoch nicht das unternehmerische Handeln determinieren. ■

**Christian Stoffers**  
 Dipl.-Volkswirt  
 Pressesprecher St. Marien-Krankenhaus  
 Siegen gGmbH  
 Referat Unternehmenskommunikation  
 Kampfenstraße 51  
 57072 Siegen  
[www.marienkrankenhaus.com](http://www.marienkrankenhaus.com)

## Literaturtipps

### Krankenhaus-Managementlehre

*Krankenhaus-Managementlehre. Theorie und Praxis eines integrierten Konzepts.* Hrsg. von **Barbara Schmidt-Rettig** und **Siegfried Eichhorn**, gebunden, 660 Seiten, erschienen 2007, 978-3-17-019914-9 75,00 Euro; Kohlhammer Verlag, Stuttgart.



Dieses Werk präzisiert den Übergang von der klassischen Krankenhaus-Betriebslehre zu einer Krankenhaus-Managementlehre in Theorie und Praxis. In zahlreichen Einzelbeiträgen zeigen Hochschulvertreter und erfahrene Krankenhausmanager die Handlungsnotwendigkeiten für ein proaktives Krankenhausmanagement auf. Krankenhäuser der Zukunft

werden in zahlreichen Teilmärkten der Gesundheitswirtschaft tätig sein, in unterschiedliche Versorgungsstrukturen ihre Behandlungsangebote einbringen, ihre internen Organisations- und Führungsstrukturen massiv verändern und in vielfältigen Kooperations- und Holdingstrukturen geführt werden. Diesem Paradigmenwechsel im Krankenhausmanagement und der daraus folgenden notwendigen Neuorientierung der Gesundheitsunternehmen trägt das Werk Rechnung. Herausgeberin Prof. Dr. Barbara Schmidt-Rettig vertritt an der Fachhochschule Osnabrück die Schwerpunkte Krankenhausmanagement und Krankenhausfinanzierung. Ausgangspunkt ist die Anfang der 70-er Jahre von Siegfried Eichhorn gegründete Krankenhausbetriebslehre.

### Krankenhaus-Report 2010

*Krankenhaus-Report 2010. Krankenhausversorgung in der Krise?* Hrsg. von **Jürgen Klauber**, **Max Geaedts**, **Jörg Friedrich**, kartoniert, 478 Seiten, Ausgabe 2010, ISBN 978-3-7945-2726-7, 54,95 Euro; Schattauer Verlag, Stuttgart.



Sind die zweifellos existierenden Schwierigkeiten einiger Krankenhäuser Anzeichen einer allgemeinen Krise oder nur Begleiterscheinungen eines gewollten Umbaus? Der Krankenhaus-Report 2010 geht dieser Frage gezielt nach. Er belegt anhand verlässlicher empirischer Daten die tatsächliche wirtschaftliche Lage der Kliniken und erläutert die Auswirkungen auf die stationäre Gesundheitsversorgung.