
Wie Patienten ticken? Wie Konsumenten handeln!

Klaus Hubatka

Wie Patienten ticken? Wie Konsumenten handeln!

Strategische Überlegungen für eine wirkungsvolle Gesundheitskommunikation



Springer Gabler

Klaus Hubatka
Linz, Österreich

ISBN 978-3-658-37997-1 ISBN 978-3-658-37998-8 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-658-37998-8>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer Gabler

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung / Lektorat : Margit Schlomski

Springer Gabler ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

*„Jeder darf seine Glückseligkeit auf einem Wege
suchen, wenn nur die Freiheit Anderer keinen
Abbruch nimmt“
(Frei nach Immanuel Kant, 1793)*

*„Gesundheit und persönliche Freiheit sind
untrennbar miteinander verbunden“
(Der Autor)*

Vorwort zur ersten Ausgabe

„Um auf dieser Welt Bestand zu haben, bedarf es vieler Infragestellungen. Gerade in der laufenden Anpassung und Veränderung eines Wissensstandes liegt die Kraft des dauerhaften Grundbestandes!“ Diesem Motto folgt die vorliegende Publikation bei der Betrachtung des Wandels im Patienten- und Konsumentenverhalten von Gesundheitsleistungen. Damit wird vor allem dem Ansatz des Philosophen Sir K.R. Popper in einer abgeleiteten Fassung gefolgt, dass Sachverhalte und Hypothesen erst mit ihrer Falsifizierung als endgültig widerlegt und als ungültig zu betrachten sind.

Im Rahmen dieses Buches zum Thema wirksame Gesundheitskommunikation stellt sich zunächst die Frage, ob es überhaupt „ein“ Patienten- und Konsumentenverhalten gibt – im Sinne eines bestimmten Grundverhaltens bzw. eines grundsätzlichen Entscheidungs- und Verhaltensmusters einer Kohorte –, oder ob eine solche „Abstrahierung“ ein zu hoch gestecktes Ziel darstellt. Jahrzehntelange Konsumentenforschung und Analysen des Käufer- und Konsumverhaltens – speziell bei W. Kroeber-Riel – begründen und erhärten jedoch entsprechende Ansätze eines Grundmusters im Gesundheitsmarkt.

Im Fokus dieser Publikation steht dabei immer wieder die authentische „Konsumentensicht“, wobei das tradierte Patientenbild immer wieder infrage gestellt und durch ein dynamisches und zukunftsorientiertes ersetzt wird.

Wie in fast allen Lebenslagen, so konnte auch für den Gesundheitsmarkt im Rahmen vielfacher Evaluierungsschritte ein bestimmtes Grundmuster für den „neuen“ Patienten und aktuellen Konsumenten von Gesundheitsleistungen im Sinne einer „Selbstbestimmtheit“ sowie der damit einhergehenden Relativierung eines expertenorientierten Systems ausgewiesen werden.

Ein besonderer Dank an dieser Stelle gilt vor allem meiner Gattin Petra-Maria, die in den vielen Stunden des Korrekturlesens sowie im geduldigen Ertragen eines „abwesenden Autors“ die Entstehung dieser Publikation wesentlich förderte. Darüber hinaus gilt mein Dank auch den Professorenkollegen der Fachhochschule Oberösterreich, Dr. Sebastian Martin, Dr. Gerhard Halmerbauer sowie Dr. Harald Dobernig, die durch inhaltliche Beiträge und kritische Betrachtung der Analysen wesentliche Beiträge und thematische Korrekturen liefern konnten.

Entsprechend der zitierten Originalliteratur sowie zur besseren Lesbarkeit werden in dieser Publikation personenbezogene Bezeichnungen, die sich zugleich auf Frauen und Männer (z. B. Patientin/Patient) beziehen, in der im Deutschen üblichen Form des generischen Maskulinums angeführt. Dies soll jedoch keinesfalls eine Geschlechterdiskriminierung oder eine Verletzung des Gleichheitsgrundsatzes zum Ausdruck bringen.

Linz an der Donau, Österreich
August 2021

Klaus Hubatka

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitende Überlegungen	1
1.1	Vorausgehende Bemerkungen zur Analyse des Patienten als Konsumenten	1
1.2	Impulsgebende Betrachtungen zur Patientensicht – Ausgangssituation. . .	4
1.3	Impulsgebende Betrachtungen aus Patientensicht – eine typische Patientenkarriere	5
2	Gesellschaftlicher Rahmen, Marktgeschehen und Gesundheit	11
2.1	Thematischer Aufriss – einem menschlichen Phänomen auf der Spur . . .	11
2.2	Rationalität und Irrationalität als Basis unseres Verhaltens.	13
2.2.1	Die gesellschaftliche Gefangenschaft in der rationalen Blase. . . .	13
2.2.2	Von der Irrationalität zur Gesundheitsgefahr.	17
2.2.3	Das irrationale und damit konsumentengleiche Verhalten von Patienten.	18
3	Die Gesundheitswirtschaft und die aktuelle Marktentwicklung	21
3.1	Marktbedingungen, kollektive Verantwortung und fehlende Solidarität im Gesundheitssektor – Gesundheitsmarkt und Marktversagen	21
3.1.1	Gesundheitssektor - ein neuer Markt?	22
3.1.2	Aktuelle Marktstrukturierung und Gesundheitswirtschaft.	23
3.1.3	Der Gesundheitssektor – ein Markt im Wandel.	26
3.1.4	Die Gesundheitswirtschaft und das Marktversagen bzw. etwaige Marktfehler	27
3.1.5	Die besonderen Austauschbeziehungen als wesentliches Gestaltungskriterium im Gesundheitsmarkt	30
3.1.6	Persönliche versus kollektive Verantwortung und Solidarität im Gesundheitsmarkt.	31
3.1.7	Aktuelle Beispiele marktwirtschaftlicher Ansätze im Gesundheitssektor	33
3.1.8	Zusammenfassende Beurteilung und Schlussfolgerungen für das Marktgeschehen im Gesundheitsbereich.	35

3.2	Paradigmen eines Marktgeschehens im medizinisch orientierten Gesundheitssektor	36
3.2.1	Vom traditionellen Medizinmarkt zum modernen Gesundheitsmarkt	37
3.2.2	Vom alten zum neuen Denken über den Körper und die Gesundheit	38
3.2.3	Der Wandel und die kommunikative Neuausrichtung des Gesundheitssektors	38
3.2.4	Entwicklungsansätze eines „neuen“ Gesundheitsmarktes	39
3.2.5	Resümee über neue Paradigmen im medizinisch orientierten Gesundheitsmarkt	39
3.3	Conclusio 1: Zwischenübersicht zusammengefasster Ergebnisse der Entwicklung des Gesundheitsmarktes und der Positionierung des Patienten zum Konsumenten	40
4	Der Umbruch in der Patientensicht	43
4.1	Analyse der aktuellen Patientensicht in Zeiten des Systemwandels	43
4.1.1	Die Patienten und der Wandel des Gesundheitssystems	43
4.1.2	Die aktuelle Patientenrolle – Perspektiven und Rahmenbedingungen	44
4.2	Einfluss des Marktwandels auf die Patientenrolle	47
4.2.1	Der Wandel in der Arzt-Patienten-Beziehung aus soziologischer Sicht	47
4.2.2	Der selbstbestimmte Patient – Fiktion oder schon Realität	48
5	Evidenz eines neuen Patientenverhaltens als Konsumenten	53
5.1	Empirische Befunde zur Marktentwicklung im Gesundheitsbereich	53
5.1.1	Empirische Befunde zur allgemeinen Gesundheitsinformation der Bevölkerung	53
5.1.2	Evaluierung des selbstentscheidenden Patienten im Rahmen eines funktionierenden Gesundheitsmarktes	62
5.1.3	Evaluierung des Informationsverhaltens eines neuen bzw. selbstbestimmten Patienten als Konsumenten	64
5.1.4	Evaluierung des Einflusses von Information und Transparenz auf das Entscheidungsverhalten von Patienten als Konsumenten	69
5.1.5	Evaluierung des Internet- und Social-Media-Einsatzes und die Gesundheitsversorgung	71
5.1.6	Zusammenfassende Analyse der empirischen Befunde hinsichtlich Information und Entscheidungsverhalten von Patienten	77

5.2	Die Patientenentscheidung – empirische Befunde zur Publikation von Qualitätsdaten im Zusammenhang mit der Krankenhausentscheidung	78
5.2.1	Evaluierung von Qualitätsdatenpublikation und Krankenhausentscheidung	78
5.2.2	Bedeutung zunehmender Transparenz im Gesundheitsmarkt für den internationalen Patienten	79
5.3	Conclusio 2: Zwischenübersicht zusammengefasster Ergebnisse der Entwicklung des Patienten zum Konsumenten sowie der Befunde zur Gesundheitsthematik	81
6	Analytische Betrachtung einer neuen Patientensicht als Konsumenten . . .	83
6.1	Die Entwicklung des Patienten zum Konsumenten	83
6.1.1	Vom unselbständigen Patienten zum autonom selbstverantwortlichen Konsumenten – Statuskriterien	84
6.1.2	Der Patient als nicht rational entscheidender und handelnder Konsument	84
6.1.3	Das Verhalten des Konsumenten, ein Widerspruch zur Gesundheitseinstellung?	85
6.2	Der neue Patient als Konsument – ein „Prosument“	86
7	Der Patient ist als Konsument angekommen	89
7.1	Das Konsumentenmodell – theoretisch-methodischer Schlüsselansatz. . .	89
7.2	Analogieschluss vom Konsumentenmodell auf ein neues Patientenmodell	91
7.2.1	Ausgangspunkt für den Erklärungsansatz von Patienten ist das Konsumentenverhalten	92
7.2.2	Die Widersprüchlichkeit im Gesundheitsverhalten	94
7.2.3	Erklärungsansatz für das Patientenverhalten – Schnittstelle Konsumentenverhalten.	94
7.3	Conclusio 3: Zwischenübersicht zusammengefasster Analyse-Ergebnisse einer neuen Patientensicht.	96
8	Neues Konsumverhalten von Patienten und wie man sie bei Interventionen anspricht	99
8.1	Der konsumierende Patient und die Widersprüche	99
8.1.1	Der diskursive Weg zur Gesundheit.	99
8.1.2	Die Individualität gegenüber der standardisierten Leistung	101
8.1.3	Konsumgerechte Produktbildung und Prävention versus Gesundheitsförderung	102
8.1.4	Der konsumierende Patient, das Präventionsparadoxon und die Gesundheitsversicherung	105

8.2	Das Konsumverhalten von Patienten und die Compliance	106
8.2.1	Das Compliance-Verhalten und der konsumierende Patient	106
8.2.2	„Symptome“ des Compliance-Verhaltens von Patienten	107
8.2.3	Beeinflussung des Compliance-Verhaltens und des Therapieerfolgs durch Information	108
8.2.4	Compliance-Evidenz und Erfahrungswerte aus zwei Jahren Corona-Pandemie	109
8.3	Das Informations- und Kommunikationsverhalten des konsumierenden Patienten	110
8.3.1	Der Online-Konsument als selbstentscheidender Patient	112
8.3.2	Der Patient als Konsument von Medien und des Internets	113
8.3.3	Benchmarking als marktgerechte Form der Konsumenteninformation aus Patientensicht.	117
8.3.4	Neuromarketing als Besonderheit der Gesundheitskommunikation	120
8.3.5	Vom Zu- und Einweisermarketing zum Vermittlungsmarketing, vom Gatekeeper zum Gesundheitscoach	124
8.4	Conclusio 4: Zwischenübersicht zusammengefasster Ergebnisse konsumentengerechter Ansprache von Patienten.	126
9	Wirkungsorientierte Ansätze für Aktionen und Interventionen im Gesundheitsmarkt	129
9.1	Der konsumierende Patient und die Conclusio für die Gesundheitskommunikation	130
9.2	Der mitwirkende Patient und PROMs – Optimierung eines Behandlungsverlaufes bzw. Therapieerfolgs	131
9.3	Neue Ansätze für eine wirksame Gesundheitskommunikation	133
9.3.1	Das Rubikon-Modell und das Entscheidungsverhalten im Rahmen von Gesundheits- bzw. Präventionsinterventionen. . .	134
9.3.2	Entscheidungsarchitekturen als wirkungsorientiertes Instrument für Gesundheitskampagnen und Gesundheitskommunikation. . .	135
9.3.3	Benchmarking zur Unterstützung des Entscheidungsverhaltens durch Anbieter	146
9.3.4	Empfehlungsmarketing („Word-of-Mouth“) als Relaunch patientengerechter Kommunikation – Kundengewinnung.	149
9.3.5	Customer Relationship Management zur Beziehungspflege mit den konsumierenden Patienten – Kundenbindung	156
9.3.6	Aktive Produkt- und Markenpolitik sowie die Konsumgesellschaft als „Role Model“ für eine wirkungsorientierte Gesundheitspolitik und -kommunikation . . .	158
9.4	Conclusio 5: Zwischenübersicht zusammengefasster Analyseergebnisse wirkungsorientierter und patienten- bzw. konsumentengerechter Interventionen	163

10 Visionen eines neuen Gesundheitsmarktes mit einem selbstbestimmten Patienten und Konsumenten	165
10.1 Von der Vision zur Realität: Die Impfung beim Möbelshopping.	165
10.2 Aktueller Status als Basis zukünftiger Entwicklungen im Gesundheitsmarkt – Punctuation der Analyseergebnisse.	168
10.3 Perspektivische Visionen eines kundengerechten und medizinisch orientierten bzw. „neuen“ Gesundheitsmarktes.	169
10.3.1 Bekenntnis zu einem echten Gesundheitsmarkt als Perspektive eines nachfragegetriebenen Angebotes.	169
10.3.2 Bekenntnis zu einem selbstbestimmten Kunden – Perspektiven des neuen Patienten und Konsumenten von Gesundheitsdienstleistungen	170
11 Abschließende Bemerkungen und Ausblick zur Analyse des selbstbestimmten Patienten als Konsumenten	173
11.1 Der Gleichklang des „Tickens“ von selbstbestimmten Patienten und Konsumenten als Systemkunden	173
11.2 Der selbstbestimmte Patient als internationaler Konsument und die globale Herausforderung.	174
11.3 Konkrete Ansätze eines digital geprägten Gesundheitsmarktes – Prävention durch Prädiktion und personalisierte Gesundheitsleistungen	174
11.4 Neue Perspektiven ermöglichen einen realistischen Ansatz der Analyse.	176
11.5 Grundsätzliche Erfordernisse einer verhaltensökonomischen Erforschung des selbstbestimmten Patienten als Konsument	177
11.6 Der selbstbestimmte Patient und Konsument im Rahmen einer „Patient Journey“	178
11.7 Gesamtconclusio	178
Literatur	185
Stichwortverzeichnis	193

Über den Autor



FH-Prof. Mag. Dr. Klaus Hubatka beschäftigt sich sowohl theoretisch als auch in der Praxis schon seit über 40 Jahren – vor allem aus der Sicht des Gesundheitsmarketings – mit der Entwicklung von Gesundheitsmärkten und dem Verhalten von Patienten und Konsumenten von Gesundheitsleistungen.

Ursprünglich hat der Autor Betriebswirtschaft mit den Schwerpunkten Marketing und Organisation an der Johannes Kepler Universität in Linz studiert und später über die Marke und die Angebotsprofilierung im Kur- und Gesundheitstourismus dissertiert.

Beruflich zuerst in der Leitung eines großen gesundheitstouristischen Unternehmens mit angegliedertem medizinischem Forschungsinstitut engagiert, zuletzt als dessen Geschäftsführer, beschäftigt sich FH-Prof. Mag. Dr. Hubatka seit 1981 speziell mit Marktforschung und Verhaltensanalysen im Gesundheitssektor. Ab 2007 hat der Autor im Rahmen der Fachhochschule Oberösterreich die Professur für Gesundheitsmarketing inne und in diesem Rahmen viele patienten- und kundenbezogene Publikationen, Forschungsarbeiten und Projekte realisiert (beispielhaft „Kliniksuche.at“, „Neupositionierung der Fitnessbranche“, etc.). Gleichzeitig bekleidet er an der Fakultät die Funktion eines Qualitätsbeauftragten, sodass auch entsprechendes Fachwissen in die Publikation einfließen konnte.

Neben seiner Management- und Lehrfunktion war FH-Prof. Mag. Dr. Hubatka auch als Universitätslektor an der Johannes Kepler Universität Linz sowie als Gast-Dozent an der Hochschule Ludwigshafen am Rhein tätig.

Internationale Forschungsaufenthalte betreffend Analyse von Gesundheitssystemen sowie diesbezügliche Tagungsbeiträge (z. B. über Patientensicherheit und Benchmarking im Gesundheitssektor) führten den Autor in die USA, nach Brasilien, Japan und Malaysia sowie in viele Länder der Europäischen Union und runden damit den umfassenden Blickwinkel des Autors in Richtung authentischer Patientensicht ab.

Abkürzungsverzeichnis

ACS	American College of Surgeons
AMA	Agrar Markt Austria
Bev.	Bevölkerung
BMW	Bayrische Motoren Werke AG
bspw.	beispielsweise
d. h.	das heißt
ca.	circa, ungefähr
CRM	Customer Relationship Management
DL	Dienstleistung
EGW	Erweiterte Gesundheitswirtschaft
EU	Europäische Union
et al.	et alii
etc.	et cetera
ff.	fortfolgende
GDL	Gesundheitsdienstleister
gem.	gemäß
i.S.	im Sinne von
ISQua	International Society for Quality in Health Care
Hrsg.	Herausgeber
Kap.	Kapitel
KGW	Kernbereich der Gesundheitswirtschaft
KH	Krankenhaus
KH-Pat.	Krankenhauspatient
MR	Magnetresonanz
MRT	Magnetresonanztomografie
OECD	Organisation of Economic Co-operation and Development
PROMs	Patient Reported Outcome Measures
rd.	rund
S.	Seite
u.	und

u. a.	unter anderem
u. v. a.	und vieles andere
u. v. m.	und vieles mehr
vgl.	vergleiche
WHO	World Health Organization
WOM	Word of Mouth
z. B.	zum Beispiel

Abbildungsverzeichnis

Abb. 3.1	Gesundheitswirtschaft – Abgrenzung von Kernbereich Gesundheitswirtschaft und erweiterte Gesundheitswirtschaft.	24
Abb. 3.2	Gesundheitswirtschaft – Konzept Kernbereich und erweiterte Gesundheitswirtschaft	25
Abb. 3.3	Vergleich klassisches Marktverhältnis mit Marktverhältnis im Ersten Gesundheitsmarkt	31
Abb. 3.4	Entwicklungslogik eines Paradigmenwandels im Gesundheitsmarkt (vgl. Schulze G. (2005), S. 7 f.).	40
Abb. 7.1	Bestimmungsfaktoren des Nutzungs- bzw. Käuferverhaltens von Konsumenten (Entnommen aus Meffert H., Burmann C., Kirchgeorg M. (2008), S 106).	90
Abb. 7.2	Bedürfnishierarchie und geändertes Patientenverhalten	91
Abb. 7.3	Wichtigkeits-Zufriedenheitsportfolio von Krankenhauspatienten im Vergleich zum selbstbestimmten Patienten (Entnommen aus Ziesche A. (2008), S. 91 (unter Quellenbezug auf Eiff, W.v. (Hrsg.) (1999): Krankenhäuser im Leistungsvergleich: Wettbewerbssteuerung im Gesundheitswesen durch Betriebsvergleich, Universität Münster, Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, S. 109).)	95
Abb. 7.4	Bedürfnishierarchie von Krankenhauspatienten nach Wichtigkeit und Ersatzkriterien als Konsumenten (Entnommen aus Ziesche A. (2008), S. 26 (unter Quellenbezug auf Jungblut-Wischmann, P. (2000): Allgemeine Kundenerwartungen, in: Eichhorn, P., Seelos HJ., Schulenburg, JM. (Hrsg.) (2000): Krankenhausmanagement, München-Jena, S. 688)).	95
Abb. 7.5	Unterschiedliche Kommunikationsmodi des Gesundheitsmarktes im Zeitablauf.	96
Abb. 9.1	Word-of-Mouth-Modell für den Gesundheitssektor und der Bezug zum selbstbestimmten Patienten als Konsumenten (nach Martin) (Entnommen aus Martin S. (2017), S. 445; https://doi.org/10.1080/10495142.2017.1326344).	155