

# 1. Redeskript zum Vortrag

## 1.1. E-Commerce im Krankenhaus

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich begrüße Sie herzlich zur Präsentation der Projektarbeiten „E-Marketing und E-Commerce im Krankenhaus“.

Meine Kommilitonen Herr Bockholt und Herr Heil setzten sich mit der Thematik des E-Marketing näher auseinander.

Mein Name ist Ines Brauer. Ich habe es mir zur Aufgabe gemacht zu untersuchen inwieweit E-Commerce im Krankenhaus Einzug gefunden hat. Und dazu Vertreter des Top Management 15 Berliner Kliniken interviewt.

Ziel der Untersuchung „Electronic Commerce im Krankenhaus“ war es, herauszufinden welche Bedeutung das Krankenhausmanagement für die Unterstützung elektronischer Informations- und Transaktionsprozesse sieht. Welche Veränderungen passieren derzeit im Gesundheitswesen, im Besonderen im Krankenhaus?

Welche Zukunft geben die Entscheider den elektronischen Medien?

Meinungen des Krankenhaus-Managements sollen den aktuellen Stand des E-Commerce im Gesundheitsunternehmen Krankenhaus abbilden und Zukunftspotentiale identifizieren.

Im Mittelpunkt des Forschungsinteresses stehen dabei Aktionen des B to C-, B to B- und B to A-Commerce.

Um die Forschungsfrage beantworten zu können, wurden:

die Theorie, das Forschungsdesign, die Datenerhebung, die Ergebnis-Auswertung und die Diskussion der Tendaussage stufenweise erschlossen:

Im Theorie-Teil der Arbeit wird der derzeitige, geradezu rasante Wandel im Gesundheitswesen, hervorgerufen durch die aktuellen gesetzlichen Anforderungen, skizziert.

DRGs und Qualitätsmanagement werden den neuen Fokus im Krankenhaus der Zukunft bilden.

Das Krankenhaus wandelt sich zum Dienstleister zwischen erhöhten Kundenerwartungen und erhöhten Effizienzforderungen der Kostenträger.

Der Begriff des Electronic Commerce, Akteure und mögliche Aktionen im E-Commerce - im Besonderen im Business-to-Business-Bereich - werden beschrieben. Erfahrungen mit E-Commerce im Gesundheitswesen sowie internationale Studien über Einsparpotentiale die vermutet werden, das B to B Internet Selling und Kooperationen im Web bilden des Weiteren die Basis der empirischen Untersuchung.

In der Literatur wird Electronic Commerce in sehr unterschiedlicher Weise definiert. Electronic Commerce, auch E-Commerce oder EC, wird zunächst gleichgesetzt mit dem elektronischen Geschäftsverkehr.

Er bedeutet in weiterem Sinne „jede Art wirtschaftlicher Tätigkeit auf der Basis elektronischer Verbindungen“.

Electronic Commerce geht weit über das E-Marketing hinaus und reicht von elektronischen Hierarchien über elektronische Netzwerke bis hin zu elektronischen Märkten.

Im engeren Sinne versteht man unter Electronic Commerce die „digitale Anbahnung, Aushandlung und / oder Abwicklung von Transaktionen zwischen Wirtschaftssubjekten“. Es handelt sich hierbei um Austauschprozesse, durch welche „Leistungs- und Zahlungsverpflichtungen ausgelöst werden“.

Am Electronic Commerce können verschiedene Anbieter und Nachfrager einer Leistung teilhaben, allgemein sind drei Gruppen von Akteuren zu unterscheiden, die elektronische Geschäfte miteinander abwickeln können:

Consumer - die Endkonsumenten, Business – die Unternehmen und Administration - die Öffentlichen Institutionen.

Daraus ergeben sich unterschiedlichste Transaktionsbereiche des Electronic Commerce:

Business-to-Consumer: z. B. die Präsentation eines Krankenhauses auf der Homepage, um den Endkunden zu erreichen.

Business-to-Business: die Bestellung eines Unternehmens bei einem Zulieferer per Internet und Business-to-Administration: wenn Entlassmeldungen der Kliniken an die Kranken-Kassen geschickt werden.

Die Literaturstudie erfolgte anhand der Datenbanken- und Online-Recherche.

Die Literaturanalyse bildet 5 Themen-Kataloge ab und gibt damit eine übersichtliche Darstellung der zur Zeit diskutierten E-Commerce-Schwerpunkte.

Die Literaturstudie zeigt auf, dass im Verhältnis zu der Bedeutung des E-Commerce nur wenige Untersuchungen im Krankensektor vorliegen.

Bundesdeutsche Studien, welche in ihrer Themenstellung die Entscheider-Sichtweisen zu E-Commerce im Krankenhaus in den Mittelpunkt des Forschungsinteresses stellen, existieren bislang noch nicht.

Die Mehrzahl der vorliegenden Erkenntnisse über Krankenhausbenchmarking und Meinungen der Entscheider geht auf Untersuchungen aus dem angloamerikanischen Raum zurück.

Der explorative Untersuchungsansatz wurde gewählt, da der Bereich, den es zu erforschen gilt, relativ unbekannt ist, nur recht vage und keine spezifischen Vermutungen vorliegen.

Aufgrund der Literaturanalyse erschien es geboten, die Datenerhebung in Form einer mündlichen Befragung dem halb-standardisierten Interview durchzuführen.

Ergänzende, strukturelle Informationen, zum Beispiel durch die Inspektion der Homepage wurden im Vorfeld über das Krankenhaus eingeholt, um solchermaßen das Interview auf die zentralen Themenstellungen fokussieren zu können.

Befragt wurden Entscheider des Krankenhausmanagements.

Als Stichprobe wird hier der Personenkreis verstanden, der maßgeblich die strategische Ausrichtung eines Krankenhauses prägt bzw. festlegt.

In der Regel handelt es sich um die Leitungsebene der Krankenhäuser.

Die Auswahl der Krankenhäuser in Berlin / Brandenburg zur Befragung erfolgte nach dem Zufallsprinzip.

25 Verwaltungsdirektoren der Kliniken wurden unter Einbeziehung des Transfer-Projectes der Evangelischen Fachhochschule Berlin angeschrieben, um eine möglichst hohe Beteiligung zu erzielen.

Von den 25 kontaktierten Verwaltungsdirektoren zeigten 15 Interesse an der Thematik; dies entspricht einer Quote von 60 %:

2 Probanden kamen aus dem Wissenschaftssektor - den Universitätskliniken, 7 gehörten der privaten Trägerschaft an und 6 waren den frei-gemeinnützigen Krankenhäusern zuzuordnen.

Die Grafik zeigt die Verteilung der Probanden nach den Bettenzahlen.

Die Stichprobe macht also knapp die Hälfte von 23.287 in Berlin aufgestellten Betten aus. Quelle: Berliner Krankenhausgesellschaft (BKG): 1/2002.

Die am Interview beteiligten Kliniken hatten zu fast gleicher Anzahl ihren Standort im Ost- oder West-Teil Berlins.

Anfängliche Befürchtungen, dass die Entscheider der Krankenhäuser sich keine Zeit für das Interview nehmen könnten, wurden bald zerschlagen. Im Gegenteil bestätigten eine relativ hohe Interviewbeteiligung und tiefergehende Fragen zum Thema eine sehr hohe Akzeptanz.

Die Interessierten riefen alsbald sogar zurück, um ihre Teilnahme am Interview zu bekunden.

Der größte Teil der Probanden war interessiert an den Untersuchungsergebnissen „E-Commerce im Krankenhaus“, um diese für ihre weitere Arbeit - insbesondere innerhalb von Projekten - nutzen zu können.

Ich gehe jetzt zur Ergebnisdarstellung über, diese erfolgt entlang des Interviewleitfadens und dokumentiert Perspektiven und Probleme sowie relevante Meinungen der Probanden:

Berliner Krankenhäuser sind auf dem besten Weg, sich eine Basis technischer Infrastruktur zu schaffen.

Alle befragten Krankenhäuser besitzen PC-Arbeitsplätze und Internetanschlüsse. Die Ausstattung mit Internetanschlüssen ist in finanziell schlechter gestellten Krankenhäusern den wenigen Leitungskräften vorbehalten.

Internetarbeitsplätze sind nicht nur durch den Kostenfaktor spärlich gesät, immer noch besteht die unterschwellige Annahme des Missbrauchs durch Mitarbeiter. Hauptsächlich wird die Informationsmöglichkeit des Mediums durch Ärzte zur Fort- und Weiterbildung genutzt.

Aktivitäten, die sich in der Präsentation der Krankenhäuser durch die Website vollziehen, sind höchst unterschiedlich ausgeprägt.

Die Homepage – als wichtiges Medium der Öffentlichkeitsarbeit - wird zunehmend von den Krankenhäusern intensiv genutzt, hauptsächlich als Informationsmedium. Die Visitenkarte des Unternehmens bildet eigene Kompetenzen ab, das Leistungsspektrum wird beschrieben.

Krankenhäuser erkennen die Notwendigkeit der Stärkung der Wettbewerbsposition durch die Internetpräsenz.

Extern Interessierte informieren sich über den Gesundheits-Anbieter Krankenhaus auf dem Markt und gelangen über Hyperlinks zu Kooperationsunternehmen und weiterführenden World-Wide-Web-Seiten.

Informationen zu Krankheitsbildern sind bei weniger als zwei Drittel der Probanden abrufbar.

Forschungsergebnisse und Publikationen der Medizin sowie Pflegestandards werden ins Netz gestellt, Datenbanken über Therapie und Behandlungsempfehlungen zu Krankheitsbildern im Sinne der Evidence-Based Medicine jedoch nur vereinzelt.

Das Kommunikationsmedium Internet wird ausgebaut, Interaktion im Dialog zunehmend praktiziert. Die Kommunikationsmöglichkeit via E-Mail ist unschlagbar.

Consulting im Bereich Internetpräsentation wird von den Krankenhäusern durch Medienagenturen und Webdesigner angenommen. Je nach vorhandenen finanziellen Mitteln und nach Gewichtung des Informations- und Kommunikationsmediums für die Krankenhauspräsentation leisten sich die Krankenhäuser in einem unterschiedlichen Maße diesen „Luxus“ der Unterstützung.

Die wenigsten Krankenhäuser haben tiefergehende Erfahrungen mit E-Commerce im Business-to-Business-Bereich gemacht.

Die Chancen elektronischer Handelsplattformen werden nur im Ansatz umgesetzt. Marktplätze - als reine Informationsmarktplätze – um sich zu orientieren, werden schon genutzt, als Beschaffungsplattform bisher noch nicht.

B to B-Plattformen sind noch zu wenig auf den Klinikmarkt spezialisiert.

Die derzeitigen Marktplätze scheinen den Entscheidern noch nicht ausgereift genug: „Der Medizinmarkt hat sehr wenig Plattformen, da gibt es nur Provider, die sich versuchen am Markt zu etablieren.“

Im Krankenhausbereich – wo der europäische Markt ja noch nicht groß standardisiert ist - sehen die Befragten wenig Möglichkeiten, sich einer Plattform anzuschließen.

Sie beobachten den Markt, informieren sich, haben sich aber noch nicht entschieden, denn die Anbindung an einen Marktplatz ist nicht kurzfristig und beinhaltet die gesamte Einbindung in das Warenwirtschaftssystem.

Das einfache Ausprobieren wäre für manch ein Krankenhaus eher existenzbedrohlich.

Probleme im B to B werden von den Entscheidern in der zu geringen Standardisierung, der unterschiedlichen Anwendersoftware und in den Medienbrüchen gesehen.

Abteilungsspezifische Artikelkataloge in Datenbankformat werden erstellt, Krankenhäuser bilden vermehrt Einkaufsgemeinschaften, um gebündelt an den Markt gehen zu können.

Wesentliche Vorteile der Internetanwendung werden in der Zeiteinsparung und der optimierten Ablaufgestaltung - und damit in der Effizienz – gesehen:

Die Abläufe sind einfacher, die Kommunikation kann schneller, „weil's nicht viel Aufwand bedeutet“ und komfortabler - durch beliebiges Anhängen von Dateien - gestaltet werden.

In kurzer Zeit wird erfolgreich recherchiert und werden Daten abgebildet.

Zu Anfragen können schneller aktuelle Angebote eingeholt werden.

Die Katalogverwaltung bringt Zeiteinsparungen. Direktes Kommunizieren verkürzt die Lieferzeiten.

In einem Ranking der Vorteilsaspekte liegen auf den nachfolgenden Plätzen:

Die Kostenersparnis, die internationale Kommunikation und die Qualitätserhöhung.

Mit nur 9 Prozent bilden die Prozesstransparenz und die Förderung der Kundenbeziehungen, mit nur 7 Prozent der Kunden-Services – nach Meinung der Entscheider - die Schlusslichter.

Nachteile und Probleme elektronischer Handelsbeziehungen via Internet werden in den technischen Hindernissen, den Akzeptanzproblemen und den Sicherheitsbedenken gesehen.

Technische Hindernisse sind bestehende EDV-Ausstattungen.

Internetanschlüsse sind vereinzelt im Einkauf vorhanden, jedoch nicht sehr flächendeckend installiert, und es resultieren Probleme, diese allen Mitarbeitern überhaupt zugänglich zu machen.

Die Probanden sehen Akzeptanzprobleme bei der Arbeit mit dem Internet, denn es handelt sich um erhebliche Einschnitte in bestehende Abläufe.

Beteiligte müssen sich auf die neue Situation einstellen, zum Beispiel bei Inanspruchnahme des Außendienstes, wo man persönliche Kontakte sehr schätzt: Wie gehen die Beteiligten damit um, wenn die persönliche Kommunikation wegfällt? Ein Umdenken wird notwendig sein, weil viele bisher persönliche Kontakte elektronisch ersetzt werden.

Sicherheitsbedenken ergeben sich, die Entscheider trauen dem Internet noch nicht soweit, dass sie davon überzeugt sind, dass die Information, die bereitgestellt wird, nicht an Dritte gelangt.

Momentan verlässt sich der Einkauf der Sicherheit wegen noch auf getrennte Arbeitsplätze:

Internet- und interne Netzarbeitsplätze.

Die Übermittlung der Entlassdaten nach § 301 SGB V einschließlich der L4- und L5-Statistiken an die Krankenkassen befinden sich in Testphasen.

Größtenteils sind die Kassen technisch noch nicht soweit ausgestattet, die Daten zu verarbeiten.

Es wird auch angestrebt, Kostenübernahmeerklärungen unkomplizierter über das Medium Internet zu gestalten, um damit bei geplanten oder bei Notaufnahmen die Kostenübernahmesituation in Kommunikation mit den Krankenkassen schneller zu klären.

Vereinzelt werden Daten an die Berliner Krankenhausgesellschaft, den Verband der Krankenkassen und den Senat übermittelt.

Perspektiven des E-Commerce werden von den Probanden abhängig von den gesetzlichen Entwicklungen unter anderen den DRGs gemacht.

Internet wird zum Selbstverständlichkeitsprinzip, man informiert sich zunehmend darüber, nutzt es für die Fort- und Weiterbildung.

Die Probanden möchten es im Innenverhältnis weiter ausgebildet sehen, nicht nur das Intranet sondern die digitale Patientenakte wird sich entwickeln.

E-Marketing des Krankenhauses wird über die Leistungsdarstellung hinausgehen, um eine Kundenbindung nach dem Krankenhausaufenthalt anzustreben.

Verknüpfungen der Gesundheitsdienstleister, Netzwerke mit den niedergelassenen Ärzten sowie vor- und nachgelagerten stationären und ambulanten Einrichtungen sollen ausgebaut werden.

Dem Einkauf über das Internet stehen die Befragten noch etwas skeptisch gegenüber, mittel- bis langfristig aber positiv.

Durch E-Commerce können Abläufe einfacher gestaltet werden. Die Entwicklung vollzieht sich bis hin zum E-Procurement um Prozesse der Beschaffung optimieren zu können.

In der Vereinheitlichung und Optimierung von Prozessen, der Standardisierung sehen sie den Benefit, Fehler zu reduzieren und verfahren zu können wie in der Industrie.

Vereinzelt besteht die Sorge, dass die zwischenmenschlichen Beziehungen allzu sehr verdrängt werden könnten, die Flut von Informationen nicht mehr beherrscht werden könnte und die Gründlichkeit der Arbeit darunter leiden wird.

Bei der Auswertung der Interviews ist anhand einer Punktwertmatrix eine Gewichtung der Aspekte zur Darstellung aktueller Anwendungen erfolgt.

Die simultane Methode wertet folglich die Schwerpunktsetzung aktueller Electronic Commerce-Anwendungen in Berliner Krankenhäusern und entwickelt eine Art Reifegradmodell.

Nach dieser Bewertung haben alle befragten Krankenhäuser die erste Reifegrad-Gruppe passiert, sind also mit den notwendigen Grundlagen – im Management-Bereich -ausgestattet.

Zwei Berliner Krankenhäuser haben eine sehr gute Bewertung erlangt, eines durch die beispielhafte Internetpräsentation der Homepageinhalte, das andere in Folge der perfekten Nutzung der Beziehung B to A.

Bei zehn Probanden sind die EC-Anwendungen gut ausgeprägt.

Eine durchschnittlich ausgefallene Bewertung erhalten zwei Berliner Krankenhäuser. Ein „Ausreißer“ ist unter den Befragten, hier sind die Internetaktivitäten erst im Anfangsstadium.

Die weitere Entwicklung des E-Commerce wurde in einer tabellarischen Darstellung zusammengefasst: Das Modell präsentiert die zeitentsprechenden aufsummierten Anwendungen.

Die graphische Darstellung zeigt den Trend der beabsichtigten E-Commerce-Anwendungen bis zum Jahr 2005 und darüber hinaus:

Die Webpräsenz (B to C) hat schon in naher Zukunft 100 % erreicht.

Differenziert muss jedoch gesagt werden, dass die Möglichkeiten der Internetinformation über Krankheitsbilder sowie Therapieempfehlungen für den Kunden noch nicht in dem möglichen Maße vom Gesundheitsdienstleister angeboten werden.

Business-to-Business erlangt mittelfristig 95 %.

Im B to B-Bereich erfolgt aktuell der „Einkauf“ von Informationen und Wissen, teilweise wird die E-Mail-Bestellung schon ausgelöst, die Anbindung an den Marktplatz wird sich erst langfristig realisieren lassen.

Während die befragten Krankenhausmanager bei der Nutzung des Internet als Informations- und Kommunikationsmedium teilweise mutig experimentieren, sind sie bei der Nutzung des Internet als B to B-Plattform, dem Transaktionsmedium wesentlich vorsichtiger.

Im B to A-Bereich wird die Bürokommunikation über die E-Mail-Funktion schon in naher Zukunft 100 % erreichen, die Datenübermittlung des § 301 SGB V wird jedoch erst mittelfristig zu 95 % erfolgt sein.

Die Internet-Anwendung wird für die Kostenübernahmeregelung mit den Krankenkassen vernachlässigt genutzt. In der Gesamtbetrachtung bleibt B to A - nach Meinung der Entscheider - langfristig bei 95 % hängen.

Der B to C-Bereich ist - gemessen am Vorhandensein für eine breite Öffentlichkeit - bereits am weitesten verbreitet.

Einschränkend muss festgestellt werden, dass die Internetauftritte der Teilnehmer der explorativen Studie nicht auf ihre Qualität - hinsichtlich der Schnittstelle zum

Patienten als Endverbraucher der personenbezogenen Dienstleistung - untersucht wurden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich für das Krankenhaus neue Werte aufzeigen, die mit den Chancen der Informations- und Transaktionsmedien - als Bausteine der Modernisierung und Restrukturierung - genutzt werden sollten:

Das Instrument der Öffentlichkeitsarbeit - die Homepage - erfährt in der Untersuchung die größte Bedeutung und Anwendungshäufigkeit.

Krankenhäuser stellen ihr Leistungsspektrum ins Netz, und versuchen ihren Wettbewerbsvorteil zu sichern:

Die Informationsleistungen Datenbanken über Krankheitsbilder und Therapieansätze für den Kunden – B to C – schneiden aber in der Gesamtbetrachtung nur mäßig ab.

Die Kundenbindung nach dem Krankenhausaufenthalt sollte - insbesondere für chronisch Kranke - angestrebt werden.

Die Chancen des Business-to-Business werden von Externen, den Marktplatzanbietern der Industrie forciert:

Im B to B-Commerce ist man derzeit in den Krankenhäusern auf dem Stand der Verkaufsanbahnung: Information-, Preisvergleiche und Angebotseinholung.

Eine direkte Anbindung an die B to B-Plattform birgt noch zu viele Risiken.

Die Ergebnisse der explorativen Studie weisen darauf hin, dass auf den entscheidenden Kunden-(Pflege-)Aspekt - den Face-to-Face Kundenservice - nicht verzichtet werden sollte.

Diesen persönlichen Kontakt der individuellen Betreuung vernachlässigen Marktplatzanbieter und gehen deshalb wieder vom Markt.

Die Entwicklungen des B to A-Commerce werden im Krankenhaus durch gesetzliche Vorgaben gelenkt.

Die Realität der technischen Voraussetzungen der Krankenkassen hemmt entscheidende Übertragungsprozesse.

Ein nicht zu unterschätzender Aspekt ist immer noch die Datensicherheit, diese absolute Sicherheit der hochbrisanten Patientendaten sieht man zum Teil im Internet noch nicht gewährleistet.

Die Vernetzung der Krankenhäuser mit den niedergelassenen Ärzten, den vor- und nachbehandelnden Kliniken kann als Chance ergriffen werden:

Patientendaten und Entlassmeldungen des Krankenhauses werden an die Institution Krankenkasse weitergegeben, Befunde und Dokumente aus der Klinik könnten auch von Niedergelassenen, vor- und nachbehandelnden Gesundheitseinrichtungen – um Doppeluntersuchungen zu vermeiden - abgerufen werden.

Zum Abschluss meiner Ausführungen möchte ich den Interviewpartnern der Kliniken recht herzlich danken.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Meine Damen und Herren,

E-Marketing stellt einem Teilbereich des E-Commerce dar.

Im zweiten Teil präsentieren ihnen meine Kollegen die Ergebnisse ihrer Untersuchung in Form eines Gespräches.

## **1.2. E-Marketing im Krankenhaus**

---

**Ines:**

Meine Damen und Herren,  
E-Marketing stellt einen Teilbereich des E-Commerce dar. Im zweiten Teil präsentieren Ihnen meine Kollegen die Ergebnisse ihrer Untersuchung in Form eines Gespräches.

---

**Stephan:**

Guten Tag meine Damen und Herren.  
Guten Tag Herr Heil.

---

**Andreas:**

Guten Tag Herr Bockholt.

(.)

Endlich können wir uns über die Ergebnisse unserer Projekte unterhalten.

Wie Sie wissen, habe ich in den letzten 3 Monaten eine Studie zur Bewertung von Krankenhaus-Internetpräsenzen durchgeführt.

Ich würde nun gerne von Ihnen wissen, was sich aus der Sicht des Marketings in diesem Bereich getan hat.

---

**Stephan:**

Dazu kann ich Ihnen einiges sagen.

Ich habe mich auf die Frage konzentriert, warum sich die Krankenhäuser vermehrt mit dem E-Marketing beschäftigen.

**Ein** Grund liegt in der Tatsache, dass die Krankenhäuser einem erhöhten Wettbewerb ausgesetzt sind.

Das bedeutet, dass Sie sich ihrem Kunden stärker zuwenden müssen.

Herr Heil!

Wussten Sie, dass die  **Hälfte** der Bevölkerung bereits  **heute** das Internet nutzt?

Und  **das** (.) mit steigender Tendenz!

---

**Andreas:**

**Das** haben die Krankenhäuser bereits erkannt!  
Immerhin präsentieren sich schon 60 Prozent im Internet.

---

**Stephan:**

Wussten Sie auch, dass der Bürger ein starkes Interesse an medizinischen Informationen hat?

Und sie möglichst aus dem Internet beziehen möchte!

---

**Andreas:**

Das ist interessant zu wissen!  
Denn bisher, Herr Bockholt, bieten die Krankenhäuser leider nur wenig Informationen online an.

---

**Stephan:**

Wussten Sie schon, dass der Internet-Nutzer nicht mehr nur aus dem Computerfreak besteht?

Heute finden sich praktisch aus allen Bevölkerungsgruppen Nutzer im Internet.

... ob nun aus privaten oder aus beruflichen Gründen.

---

**Andreas:**

Das ist dem Krankenhaus bewusst.  
Genau deshalb richtet es sich auch vornehmlich an den Patienten.

---

**Stephan:**

Das ist ja ausgezeichnet, Herr Heil!

Ich besitze umfangreiches Datenmaterial zum Internet-Nutzer im Allgemeinen.

Konkrete Daten zur Nutzung der **Krankenhaus-Internetpräsenz** (.) fehlen mir aber!

---

**Andreas:**

Bedauerlicherweise kann ich Ihnen hier nicht weiterhelfen.

Soweit mir bekannt ist, gibt es keine Studien, die das Nutzerverhalten in Bezug auf das **Krankenhaus** im Internet untersuchen.

Dazu bräuchten wir die **interne** Nutzerstatistik einer Klinik.

Nur, ... .. was machen wir, wenn wir an diese Daten nicht herankommen?

---

**Stephan:**

Dann, Herr Heil, nähern wir uns dem Problem mit Hilfe des E-Marketings.

Wenn Sie wollen, können wir das jetzt einmal durchsprechen.

Zuerst erkläre ich Ihnen, was E-Marketing bedeutet →

und welche Besonderheiten dabei zu berücksichtigen sind.

Danach gehe ich auf die Anwendungsmöglichkeiten im Krankenhaus ein.

---

**Andreas:**

Ja, Herr Bockholt, das finde ich sehr gut.

Im Anschluß daran, kann ich Ihnen ja meine **Studie** vorstellen.

Zuerst erläutere ich Ihnen kurz die Rahmenbedingungen, →

und gehe dann auf die Ergebnisse der empirischen Untersuchung ein.

So kann ich Ihnen veranschaulichen, wie sich die Krankenhäuser im Internet präsentieren und welche Marketing-Instrumente bereits eingesetzt werden.

21 .. 22

nach zweiter Frage 21..22..23..24..25..26

---

**Stephan:**

Gut Herr Heil,

Dann beginne ich mit einigen Aspekten, die den Wettbewerb der Krankenhäuser untereinander bedingen. Denn es gibt **genug** Gründe, wieso sich das Krankenhaus am Markt orientieren muss.

**Erstens** sind die aktuellen Änderungen im Krankenhaus-Finanzierungsrecht zu nennen.

**Zweitens** der erhöhte Verhandlungsdruck zwischen Krankenhäusern und den Kassen.

**Und Drittens** der Abbau der Planbettenzahlen in den Krankenhausplänen der Länder.

Im zweiten Schritt soll eine strategische Ausrichtung die Existenz des Hauses langfristig sichern.

Das Ziel ist es Wettbewerbsvorteile gegenüber dem Konkurrenten herauszuarbeiten.

Um dies zu erreichen, ist es notwendig, die Kunden des Krankenhauses zu **identifizieren** und zu **segmentieren**.

Anschließend gilt es, deren Bedürfnisse zu ermitteln.

Auch eine E-Marketing-Strategie basiert auf diesen grundlegenden Gegebenheiten.

Der Nutzer ist seit einigen Jahren mit dem Internet vertraut und nutzt es mit zunehmender Selbstverständlichkeit.

Das Krankenhaus hat deshalb heute vielfältige Möglichkeiten seinen Kunden über dieses Medium anzusprechen.

Darüber hinaus ist sogar ein Dialog miteinander möglich.

---

**Andreas:**

Verstehe ich Sie richtig, Herr Bockholt?

Wenn ich mir eine Internetpräsenz bastle, ist das schon E-Marketing. Oder?

---

**Stephan:**

Eben nicht, Herr Heil!

E-Marketing ist mehr!

Es geht zunächst um den **kompetenten Einsatz** der Neuen Medien. Das **Internet**, Herr Heil, ist jedoch nur **ein** Bestandteil.

Erst wenn die **Möglichkeiten** der Medien dem Krankenhaus bekannt sind, kann es seine Marketingziele im zweiten Schritt daran ausrichten, indem es seinen Marketing-Mix erweitert.

Im letzten Schritt geht es darum Vorlieben beim Patienten für das eigene Haus zu bilden.

Jetzt kann der Kunde auch **sinnvoll** angesprochen werden. Wenn sie es schaffen **Vertrauen** bei ihm herzustellen, wird er sich später an Sie erinnern.

Aber lassen Sie mich das einmal an **Ihrem** Beispiel einer Internetpräsenz deutlich machen.

**Diese** bietet bereits viele Anwendungsmöglichkeiten.

Aus der Sicht des **E-Marketings** lassen sich die Potenziale in 4 Stufen darstellen.

Bei der **statischen** Internetpräsenz geht es im Wesentlichen um die Darstellung des Leistungsangebotes.

Zusätzlich werden hier die wichtigsten Daten zur **konventionellen** Kontaktaufnahme ausgewiesen.

Das heißt, dass bereits in dieser Phase die **Menge** der Informationen **über** eine Informationsbroschüre hinausgeht.

Der **Nachteil** eines solchen Auftrittes liegt aber darin, dass deren Inhalte häufig **veraltet** sind.

Daher liegt das Ziel in diesem Schritt in der Bereitstellung von **aktuellen** Informationen.

Zum **Einen** geht es um die Aktualisierung bereits **bestehender** Inhalte. Zum **Anderen** werden dem Nutzer **tagesaktuelle** Informationen aus dem Klinikalltag angeboten.

(..)

Im nächsten Schritt geht es um die Nutzung der **interaktiven** Möglichkeiten.

Das **Basisinstrument** zum Informationsaustausch ist die **E-Mail**. Nutzer und Anbieter können darüber **schnell** und **kostengünstig** in Dialog treten.

Ein weiteres Instrument, das den Informationsaustausch **zwischen** den Patienten ermöglicht, ist zum Beispiel das Diskussionsforum des Krankenhauses. Im Zentrum steht der **anonyme** Austausch von Meinungen.

Gleichzeitig erhält das Krankenhaus ein Stimmungsbild vom Kunden über das eigene Unternehmen.

Übrigens!

Auch das Herunterladen von Dokumenten auf den Rechner des Nutzers ist ein interaktiver Vorgang.

Im **letzten** Schritt erfolgt der Übergang zum **E-Commerce**.

Auf der Basis einer interaktiven Internetpräsenz können nun betriebliche Abläufe in das Internet ausgelagert werden. **Langfristig** besteht das Ziel in der **gleichzeitigen** Abwicklung verschiedener **Geschäftsprozesse**.

Wenn Sie diese Potenziale der Internetpräsenz erkannt haben, gilt es die **Marketinginstrumente** des Krankenhauses daran auszurichten.

**Ein** Aspekt besteht in der präzisen Segmentierung des Marktes.

Der Besucher einer Internetpräsenz hinterlässt in **jedem** Moment Spuren. Sie lassen Aussagen über die Besuchsdauer, (.) die bevorzugten Inhalte (.) bis hin zur technischen Ausstattung des Nutzers zu.

Um jedoch **maßgeschneiderte** Dienstleistungen anbieten zu können, müssen Sie die Bedürfnisse des Kunden kennen.

**Jede** Kontaktaufnahme gibt Ihnen darüber wichtige Informationen. Der Austausch über das Internet **erspart** eine nachträgliche Datenerfassung und ermöglicht die **sofortige** Auswertung.

**Ziel** ist die langfristige Kundenbindung.

Die **Voraussetzung** dafür ist der aktive Dialog mit dem Kunden.

Das Krankenhaus bietet ihm regelmäßig Informationen an. Zudem reagiert es zeitnah auf seine Anfragen.

**Zusätzlich** zu den internen Daten, stehen dem Krankenhaus auch Sekundärinformationen aus der Zufriedenheitsforschung zur Verfügung.

Sie können vom Krankenhaus genutzt werden, um beim Kunden Präferenzen für das eigene Haus aufzubauen.

Wichtig ist, dass aus der Sicht des Kunden **relevante** Bedürfnisse angesprochen werden.

Dazu bieten sich die **Kernleistungen** des Krankenhauses an.

Aktuelle Untersuchungen deuten darauf hin, dass sich der Patient eine Versorgung auf hohem medizinischem und pflegerischem Niveau wünscht.

Daneben legt er großen Wert auf eine **individuelle** Betreuung und **umfassende** Informationen.

Präferenzen können zusätzlich über **Rahmenleistungen** gebildet werden. So trägt ein **reibungsloser** Behandlungsablauf und die **nahtlose** Zusammenarbeit der Abteilungen stark zur Zufriedenheit bei.

Auch Wahl- und Zusatzleistungen wirken entscheidend auf das Interesse des Patienten ein.

Dieses Wissen muss sich als Information in der Internetpräsenz wiederfinden.

Ich habe festgestellt, dass die meisten Studien die Qualität der Internetpräsenzen anhand von **technischen** Kriterien beurteilen.

Herr Heil, Sie haben doch die Krankenhäuser im Internet untersucht. Wo lag denn eigentlich Ihr Schwerpunkt?

21...22...

---

**Andreas:**

Herr Bockholt,

**ich** habe mich mit der Nutzung der Marketing-Potenziale des Krankenhauses im Internet beschäftigt.

Um darüber Aussagen treffen zu können, wurden die Bewertungskriterien mit Hilfe eines mehrstufigen Verfahrens ermittelt.

Dabei bin ich folgendermaßen vorgegangen:

Eine Literaturrecherche diente zur Eingrenzung des Untersuchungsrahmens. Schon an dieser Stelle war klar, dass die Krankenhäuser sich an dem Patienten als Zielgruppe orientieren.

Dieses Wissen konnte anschließend im Rahmen der Voruntersuchung weiterverwendet werden.

Ziel war es, tatsächlich existierende (.) und damit relevante Bewertungskriterien zu finden.

In der Hauptuntersuchung wurden schließlich 188 Kriterien auf 134 Krankenhaus-Internetpräsenzen angewendet.

Am Ende standen damit über 25.000 Einzelergebnisse zur Verfügung, die ausgewertet und analysiert werden konnten.

Die Auswahl der Kliniken erfolgte per Zufallsprinzip aus dem Deutschen Krankenhausadressbuch.

Regionale Einflüsse konnten somit ausgeschlossen werden.

Außerdem hatte das Krankenhaus mindestens die Fachabteilungen „Innere Medizin“, „Chirurgie“ und „Gynäkologie/Geburtshilfe“ aufzuweisen.

Als Maximalgrenze wurde die Höchstbettenzahl von 650 angesetzt.

In den Ergebnissen habe ich eine inhaltliche Gruppierung vorgenommen. Dabei orientierte ich mich an 7 Themenkomplexen.

**Sie**, sollen die Bedürfnisse des Patienten als Nutzer der Krankenhaus-Internetpräsenz widerspiegeln.

Der erste Themenbereich umfasst alle Informationen, die für das Krankenhaus als Gesamtunternehmen von Bedeutung sind.

Der nächste Komplex beschäftigt sich mit der Darstellung medizinischer und nicht-medizinischer Abteilungen.

Im dritten Bereich finden sich alle Informationen, die dem Patienten zur Orientierung im Krankenhaus dienen.

Danach ging es mir um die Möglichkeit zur Kontaktaufnahme zwischen dem Krankenhaus und seinem Patienten.

Nebenbei wurden auch ausgewählte Informationen untersucht, die sich an den Mitarbeiter richten.

Im Rahmen der technischen Kriterien, wurde sowohl die **Zugangsmöglichkeit** als auch die Benutzerfreundlichkeit untersucht.

Heute beschränke ich mich jedoch auf einige Beispiele aus den ersten 4 Bereichen.

Auf den nächsten beiden Abbildungen stelle ich Ihnen vor, welche **abteilungsübergreifenden** Informationen sich finden lassen.

So wird der Träger und die Rechtsform von weit über zwei Drittel der Krankenhäuser ausgewiesen.

Häufig findet man auch Informationen zur Geschichte des Hauses wieder. Dabei reicht das Angebot von der einfachen kalendarischen Aufzählung (.) bis hin zu ausführlichen Berichten über den Werdegang des Hauses.

**Offensichtlich** weisen diese Basisinformationen demnach eine hohe Relevanz auf.

(..)

Nicht ganz so häufig findet man Informationen, die Rückschlüsse auf die aktuelle Positionierung des Krankenhauses zulassen.

Das Leitbild bietet sich für die Vermittlung der Unternehmenswerte an.

Aber nur jedes dritte Krankenhaus nutzt diese vorhandene Ressource, um damit hart erarbeitetes Wissen in konzentrierter Form zu vermitteln.

Wie Sie vorhin bereits erwähnten, steht für den Patienten die individuelle Betreuung im Vordergrund.

(.)

Das Pflegemodell ist besonders geeignet, um dieser Erwartungshaltung im Voraus entgegenzukommen.

Bisher wird von dieser Möglichkeit jedoch eher selten Gebrauch gemacht.

Schließlich kann der Patient häufig nicht erkennen, wie die Organisation „Krankenhaus“ aufgebaut ist.

Einen Schritt in die richtige Richtung zeigen heute schon 10 Prozent der Kliniken.

Sie (.) verbildlichen ihre Aufbauorganisation einfach anhand eines Organigramms.

(..)

Sie sehen:

Abteilungsübergreifende Informationen sind in großem Umfang vorhanden.

Es ist also nicht schwierig, sie zur Veranschaulichung der Leistungen heranzuziehen.

(..)

Um der großen Palette der Dienstleistungen eines Krankenhauses gerecht zu werden, sind im zweiten Teil 45 Abteilungen untersucht worden.

An dieser Stelle, wurde neben der Häufigkeit, auch deren Informationstiefe bewertet.

Wie sich am hellblauen Balken erkennen lässt, wird der Nutzer von den medizinischen Abteilungen sehr gut informiert.

Die hier (👉) dargestellten Fachbereiche zeigen, das drei Viertel der Krankenhäuser ihr Leistungsangebot **ausführlich** darstellen.

Nur ein Viertel beschränkt sich heute noch auf Kurzinformationen (.) ähnlich einer Visitenkarte.

Häuser, die gänzlich auf die Darstellung verzichten, bilden dagegen die absolute Ausnahme.

Anders stellt sich das Bild bei den Einrichtungen nicht-medizinischer Leistungen dar.

Der Kurvenverlauf zeigt **sofort**, das eine große Anzahl zur Außendarstellung noch nicht genutzt wird.

Die Darstellung von Einrichtungen wie dem Betriebsrat und der Arbeitssicherheit, können einen Beitrag leisten, (.) Vertrauen herzustellen.

Und auch die Zivildienstleistenden müssen sich wiederfinden lassen, (.) will man ihrer Leistung gebührend Rechnung tragen.

Bis heute, ist das aber noch nicht geschehen.

Auf den **zweiten** Blick fällt zudem auf, das große Unterschiede in der Informationstiefe bestehen.

So bietet die Physiotherapie, (..) angegliederte Ausbildungseinrichtungen und die Seelsorge schon reichhaltiges Informationsmaterial an.

Das Management hingegen präsentiert sich nach Außen hin eher zurückhaltend und stellt sich in den meisten Fällen nur namentlich vor.

(.)  
Man kann also sagen, das gerade die nicht-medizinischen Einrichtungen im Rahmen einer Krankenhaus-Internetpräsenz noch stark ausbaufähig sind.

(...)  
Im dritten Teil der Untersuchung liegt der Schwerpunkt auf Informationen, die sich vorwiegend an den Patienten richten.

Ein Foto vom Krankenhaus und seiner Umgebung, vermittelt auf fast allen Präsenzen einen ersten Eindruck vom Standort.

Wer seinen Besuch rechtzeitig über die Besuchszeiten informieren möchte, wird immerhin noch in 4 von 10 Fällen fündig. Den Patienten der anderen Krankenhäuser, bleibt leider nur der Telefonanruf beim Pförtner.

Kiosk und Cafeteria tragen unmittelbar zum Wohlbefinden des Patienten bei, indem sie Ablenkung bieten und Wartezeiten verkürzen helfen.  
Rund 40 Prozent der Krankenhäuser informieren deshalb ihren Patienten gezielt über diese zusätzliche Dienstleistung.

(..)  
Je präziser jedoch die Informationen werden, desto seltener findet man sie auf Krankenhaus-Internetpräsenzen wieder.

Vergleicht man die Informationen zur „Aufnahme“ und zur „Entlassung“ des Patienten miteinander, wird dies schnell deutlich.

Jedes dritte Krankenhaus setzt seinen Patienten noch in Kenntnis, was er zu seiner Aufnahme benötigt.

Aber nur in 16 Prozent der Fälle, erhält er im Internet Informationen darüber, mit welchen Besonderheiten er nach seiner Entlassung rechnen muss.

Genau so selten findet er Hinweise zu Selbsthilfegruppen.

Nach der Entlassung, spielen sie aber beispielsweise für den chronisch Kranken eine wichtige Rolle.

Dabei reicht es schon zu wissen, **wo** sich die nächste Gruppe befindet.

Die Darstellung der Rechte des Patienten, ist mit der Darstellung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen eines Handelsunternehmens vergleichbar.

In beiden Fällen wird der Kunde über seine Rechte aufgeklärt.

Für den Patienten ist dies aber nur auf jeder zehnten Internetpräsenz der Fall.

(..)

Vergleicht man die Informationen für den Patienten mit den Leistungsdarstellungen der Abteilungen, lässt sich eine Abnahme der Informationsdichte zu Ungunsten für den Patienten feststellen.

Ein Ausgleich kann deshalb nur im aktiven Dialog mit ihm stattfinden. Aus diesem Grund, gehe ich im letzten Schaubild auf die Nutzung der interaktiven Medien ein.

Im Internet kommuniziert man vorwiegend über die E-Mail, wie man im Bild rechts erkennt.

Mit ihrer Hilfe können schriftliche Informationen schneller ausgetauscht werden, als auf herkömmlichen Wege.

Die Verantwortlichen haben das erkannt, und bieten diesen Service daher auch auf der Internetpräsenz des Krankenhauses an.

Das Gästebuch wird bisher von 20 Prozent der Krankenhäuser eingesetzt. Es erlaubt dem Nutzer seine Meinung auf der Internetpräsenz kundzutun.

Mit dem Newsletter hat das Krankenhaus die Möglichkeit, regelmäßig über Neuigkeiten zu informieren. Da dies nur auf Wunsch des Patienten geschieht, besitzt das Medium einen hohen Akzeptanzgrad. Weshalb es jedoch nur in 7 Prozent der Fälle eingesetzt wird bleibt unklar.

Alle weiteren überprüften interaktiven Medien konnten im Rahmen der Untersuchung **nicht** aufgefunden werden.

---

**Stephan:**

Herr Heil,

ich habe versucht mich während des Zuhörens in die Situation des Patienten zu versetzen.

Ich habe festgestellt, dass ich über die Kernleistungen zum Haus und zu den Abteilungen, Informationen erhalte.

Es entsteht aber **auch** der Eindruck, das mir **nicht alles** Wissenswerte verraten wird.

Beispielsweise das Pflegemodell:

Es vermittelt mir, in welchem Rahmen ich meine medizinische Leistung erhalte, und wie das Haus an mich herantritt.

**Wieso** finde ich solche Informationen nicht häufiger?

---

**Andreas:**

Sie müssen bedenken, dass das Internet ein junges Medium ist.

Der Großteil der Krankenhäuser hat den ersten Schritt ins Internet schon gewagt.

Sie **befinden** sich also schon auf dem richtigen Weg.

In Zukunft gilt es aber, das Standardangebot zu erweitern und wirklich alle Ressourcen zu nutzen.

Dafür muss man sich zuerst bewusst machen, dass das Krankenhaus neben der Behandlung des Patienten noch mehr zu bieten hat.

Dann ist auch gewährleistet, dass die Leistungen im vollen Umfang dargestellt werden.

E-Marketing kann an dieser Stelle unterstützend wirken.

Die Bereitschaft dazu, muss das Krankenhaus jedoch von sich aus aufbringen.

---

**Stephan:**

Ich möchte noch einmal Bezug auf die Informationen über den Zeitraum von der Aufnahme bis zur Entlassung nehmen.

Als Patient verbringe ich 24 Stunden am Tag im Krankenhaus.

Wenn ich mich auf **diese** Situation einstellen will, bin ich darauf angewiesen zu erfahren, was mich erwartet.

Solche Patienten-Informationen erhalte ich aber noch lange nicht **überall**.

Woran könnte das liegen, Herr Heil?

---

**Andreas:**

Sehen Sie, Herr Bockholt,

bisher hatten Sie ja gar keine Möglichkeit auf die Gestaltung des Tagesablaufes Einfluss zu nehmen.

Der Patient musste sich am Krankenhaus orientieren, und das aus vielen Gründen:

- die Schichtarbeit bedingt, das der Patient um 6.00 Uhr aufstehen muss,
- Besuch ist nur erwünscht, solange er nicht stört und vor 17.00 Uhr erscheint,
- und die diagnostischen Abteilungen geben der Station vor, wann der Patient untersucht werden kann,
- und so weiter ...

Heute, ist das zum Glück anders.  
Immer mehr, orientiert sich das Haus an seinem Patienten.

Jetzt gilt es, Ihre Bedürfnisse als Patient gezielt zu erfassen und sich daraus ergebende Fragen zu formulieren.

Diese Fragen können dann beantwortet werden, und finden sich schließlich auf der Internetpräsenz als Textinformation wieder.

Für den Patienten hat dieses Vorgehen gleich mehrere Vorteile:

- er kann sich informieren, ohne gleich Kontakt mit dem Krankenhaus aufnehmen zu müssen,
- die sonst üblichen Wartezeiten entfallen dadurch,
- und außerdem ist die Informationsweitergabe nicht an Sprechstunden gebunden - stehen also immer zur Verfügung.

Aber auch das Krankenhaus profitiert:

- Die Inhalte einer Internetseite lassen sich leicht ändern. Neue Informationen können also schnell eingearbeitet und zur Verfügung gestellt werden.
- Im Einzelfall kann auch auf die Inhalte von Fremdanbietern - zum Beispiel Selbsthilfegruppen - verwiesen werden.  
So kann das Krankenhaus dem Kunden hochqualitative Informationen seiner Kooperationspartner zur Verfügung stellen.

---

**Stephan:**

Herr Heil,  
unabhängig davon, welche Informationen ich bereits finde, habe ich den Eindruck, das diese eher oberflächlich sind.

In den Ergebnissen wird das anhand der angebotenen Informationen sehr deutlich.

Wie kommt das zustande?

---

**Andreas:**

Den Krankenhäusern mangelt es ja nicht an Informationen, Herr Bockholt.  
Wenn Sie danach fragen, werden Sie in jedem Haus eine kompetente Antwort erhalten.

Das Problem bestand bisher hauptsächlich in den Kosten.

Informationsbroschüren mit mehreren hundert Seiten sind einfach zu teuer.

Im Vergleich zu den Printmedien, spielt die Informationsmenge auf der Internetpräsenz aber keine finanzielle Rolle mehr.

Als problematisch erweist sich nur noch die Umsetzung von vorhandenem Wissen in aussagekräftige Texte.

Der damit verbundene Zeitaufwand bindet eben auch personelle Ressourcen.

Die Wettbewerbssituation wird das Krankenhaus aber bald zwingen, die gewünschten Informationen für Sie erreichbar bereit zu stellen.

Ob im Internet, oder über andere Medien.

---

**Stephan:**

Als Nutzer des Internets bin ich gewohnt, eine **Vielzahl** interaktiver Möglichkeiten anzuwenden.

Die Krankenhäuser bieten mir **bisher** nur das Versenden einer E-Mail an.

Damit bin ich zwar in der Lage mit dem Krankenhaus Kontakt aufzunehmen; mir fehlen aber weitere Möglichkeiten, wie beispielsweise mich mit anderen Patienten auszutauschen.

Herr Heil,

alle anderen Unternehmen bieten mir **mehr** Möglichkeiten an. Warum nicht auch mein **Krankenhaus**???

---

**Andreas:**

Herr Bockholt,

zur Zeit sind die Krankenhäuser noch damit beschäftigt, ihre Informationen aufzubereiten.

Sobald dies geschehen ist, wird das Augenmerk zunehmend auf die interaktiven Fähigkeiten des Internets gerichtet werden.

Das ist leicht nachzuvollziehen, denn:

Wenn ein Unternehmen sich für ein neues Marketinginstrument entscheidet, soll sich dessen Einsatz auch lohnen.

Das ist dann der Fall, wenn es dem Unternehmen oder seinem Kunden neue oder bessere Möglichkeiten als bisher bietet.

Die interaktiven Fähigkeiten des Internets sind dabei sogar für beide Partner von Vorteil.

Der Kunde kann wählen, **wie** er mit dem Krankenhaus Kontakt aufnimmt. Das heisst, er alleine bestimmt, ob dies anonym geschieht oder nicht.

Das Krankenhaus profitiert davon, indem die Informationen unmittelbar in auswertbarer Form vorliegen, ohne dass dafür eine zusätzliche Datenerfassung notwendig wäre.

Sie sehen also, Herr Bockholt:  
Heute ist es kein Luxus mehr, als Krankenhaus eine eigene Internetpräsenz zu besitzen.

---

**Stephan:**

Danke, Herr Heil.

---

**Andreas:**

Bitte, Herr Bockholt.

---

**Stephan:**

Meine Damen und Herren, wir danken Ihnen herzlich für Ihre Aufmerksamkeit.

Wir möchten Sie noch kurz darauf hinweisen, dass die Ergebnisse demnächst veröffentlicht werden.

Näheres erfahren Sie über das Transfer-Project.

Sie haben nun die Möglichkeit, Ihre Fragen in den nächsten 15 Minuten an uns zu richten.