ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of

ZBW Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Universität St. Gallen - Institut für Marketing und Customer Insight (Ed.)

Periodical Part

Marketing Review St.Gallen, Ausgabe 6/2024: Health- und Pharma-Marketing

Marketing Review St.Gallen

Provided in Cooperation with:
Universität St. Gallen, Institut für Marketing und Customer Insight

Suggested Citation: Universität St. Gallen - Institut für Marketing und Customer Insight (Ed.) (2024) : Marketing Review St.Gallen, Ausgabe 6/2024: Health- und Pharma-Marketing, Marketing Review St.Gallen, ISSN 1865-7516, Thexis Verlag, St.Gallen, Vol. 41, Iss. 6

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/330505

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

Marketingzeitschrift für Theorie & Praxis 6 / 2024

Marketing Review St.Gallen

Health- und Pharma-Marketing

Schwerpunkt

«Patientinnen und Patienten müssen stärker in den Mittelpunkt rücken» – Ein Interview mit Florian Schick, Geschäftsführer Merck (Schweiz) AG

Das Dilemma der Fitnessabo-Subventionen – Wieso zahlt meine Versicherung (nicht) für mein Fitnessstudio?

Optimierung des Zuweisermanagements – Kulturwandel statt Aktionismus

Product-Market Fit of HealthTech Innovation – Methods, Challenges, and Good Practice

Patient-Centric Innovation – A Roadmap to Transforming Healthcare Systems

Omni-Channel-Marketing in der Pharma-Industrie – Aktuelle strategische Herausforderungen und Lösungsansätze bei der Konzeptualisierung und Implementierung von Omni-Channel-Marketingstrategien

Spektrum

Transcending Language Barriers in Social Media – A Multidimensional Analysis of Native Language Influence on Brand Identification Across European Countries

Drivers of Line Extension Success – Understanding and Implementing Line Extensions of FMCG Brands

Universität St.Gallen

Universität St.Gallen

Institut für Marketing und Customer Insight

FÜR IHRE BERUFLICHE ZUKUNFT

Neue Impulse für Ihre tägliche Arbeit

Wir bieten von fokussierten Intensivseminaren bis hin zu Zertifikats- und Diplomstudiengängen zahlreiche Weiterbildungsmöglichkeiten zu allen relevanten Themen in Marketing, Sales und Einkauf an. Individuell, berufsbegleitend und flexibel.

Digitalisierung und Nachhaltigkeit im Vertrieb Nächster Starttermin: 10. Dezember 2024 (3 Tage)

CAS Strategisches Einkaufsmanagement Nächster Starttermin: 7. Januar 2025 (6x 3 Tage)

CAS Marketing Management Nächster Starttermin: 14. Januar 2025 (6x 3 Tage)

Intensivseminar Marketing Intelligence Nächster Starttermin: 18. Februar 2025 (3 Tage)

Jetzt informieren:
imc.unisg.ch/weiterbildung

From insight to impact.

Geschätzte Leserin, geschätzter Leser

«Healthcare- bzw. Pharma-Marketing ist anders!» So lautet eine typische Aussage vieler Marketeers in diesem Bereich. Die Gründe dafür sind vielfältig, u.a.: staatliche Regularien, juristische Beschränkungen des Wettbewerbs- und Werberechts, zum Teil festgelegte Preise, das Auseinanderfallen von Zahlung, Entscheidung und Nutzung bei Medikamenten. Dennoch: Auch im Healthcare-Marketing geht es um Kunden- und Wettbewerbsorientierung. Und es gibt nicht nur einen Kunden, sondern zahlreiche: Patientinnen und Patienten, Haus- und Fachärztinnen und -ärzte, Krankenversicherungen, Spitäler, Gesundheitsdienste. Mit anderen Worten: Marketing in diesem Sektor ist herausfordernd.

Es ist Aufgabe der (Gesundheits-)Politik, die wirtschaftlichen, technologischen und gesellschaftlichen Bedingungen des Gesundheitsmarkts zu definieren: beispielsweise die Frage, wie viel Staat und wie viel Markt man zulassen will. Für das Marketing definiert dies die Rahmenbedingungen, innerhalb derer Spielräume für eine marktorientierte Unternehmensführung zu nutzen sind. Im Idealfall würde dies zu einer bestmöglichen Patientenorientierung führen, denn deren Gesundheitsversorgung ist der übergeordnete Zweck.

Der Gesundheitsmarkt gehört – neben Ernährung und Mobilität – weltweit zu den am stärksten wachsenden Wirtschaftssektoren. Medizinische Innovationen ermöglichen nicht nur ein steigendes Lebensalter, sondern auch eine verbesserte Lebensqualität. Einschränkende Faktoren sind die damit einhergehenden hohen wirtschaftlichen Kosten sowie der sich verschärfende Fachkräftemangel. Beides kann zu Versorgungsengpässen führen. Daher ist es entscheidend, dass der Markt über starke Marketing- und Employer-Branding-Kompetenzen verfügt.

Während das Pharma-Marketing zahlreicher Grossunternehmen sowie das Krankenversicherungsmarketing im Branchenvergleich durchaus als Best Practice angesehen werden können, gibt es andere Bereiche, in denen Marketing durchaus noch Nachholpotenzial aufweist, beispielsweise im Spital- und Zuweisermarketing. Ferner lässt sich feststellen, dass häufig Kooperationen mehrerer Player erforderlich sind, um die bestmögliche Effektivität und Effizienz zu erzielen. In diesem Fall muss Marketing auch versuchen, die Politik und somit die Rahmenbedingungen zu beeinflussen.

In der vorliegenden Ausgabe freuen wir uns, Ihnen ein exklusives Interview mit Florian Schick, dem CEO von Merck Schweiz, präsentieren zu können. Er teilt seine Einsichten zu den Herausforderungen am Life-Sciences-Standort Schweiz, diskutiert die Dynamik im Pharma-Marketing und erläutert innovative Employer-Branding-Massnahmen.

Erfahren Sie ferner, warum Ihre Versicherung möglicherweise nicht für Ihr Fitnessstudio zahlt oder wie Krankenhäuser professionelles Zuweisermanagement betreiben können. Entdecken Sie, wie strategisches Omni-Channel-Marketing die Interaktion mit Healthcare Professionals (HCPs) optimieren kann. Und erfahren Sie, wie Healthtech-Innovationen den Produkt-Markt-Fit verbessern können. Zudem erläutert ein Beitrag, wie personenzentrierte Innovationen die Gesundheitssysteme transformieren können.

Lassen Sie uns gemeinsam den Healthcare- und Pharma-Markt weiterentwickeln und die Zukunft der Gesundheitsversorgung zum Wohle aller Patientinnen und Patienten aktiv mitgestalten.

Illustration: © Studio Nippoldt

Prof. Dr. Sven Reinecke
Direktor des Instituts für Marketing und Customer Insight und schriftführender Herausgeber der Marketing Review St. Gallen
sven.reinecke@unisg.ch

6/2024

Schwerpunkt

Interview

06 «Patientinnen und Patienten müssen stärker in den Mittelpunkt rücken»
Ein Interview mit Florian Schick, Geschäftsführer der Merck (Schweiz) AG

Das Interview beleuchtet die Herausforderungen des Pharma-Standorts Schweiz, die Rolle des Marketings in der Branche sowie innovative Massnahmen wie Social Freezing. Dabei wird die Wichtigkeit hervorgehoben, Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt zu stellen, die Gesundheitsversorgung durch Digitalisierung zu optimieren und gleichzeitig auf ein starkes Employer Branding zu setzen, um den Pharma-Sektor in der Schweiz zukunftsfähig zu gestalten.

Das Interview führt Dalia Herzog

Patientenzentrierung und Versorgungsmanagement

14 Das Dilemma der Fitnessabo-Subventionen
Wieso zahlt meine Versicherung (nicht) für mein Fitnessstudio?

Versicherungen bieten oft Programme zur Gesundheitsförderung an. Die Studie untersucht, ob finanzielle Anreize für Fitnessstudio-Abonnements durch Zusatzversicherungen zu einer nachhaltig gesünderen Lebensweise und sinkenden Gesundheitskosten führen.

Adnan Zogaj, Florian Zimmermann, Philipp M. Mähner

22 Optimierung des Zuweiser-managements
Kulturwandel statt Aktionismus

Professionelles Zuweisermanagement ist für Spitäler essenziell, um die Zusammenarbeit mit zuweisenden Ärztinnen und Ärzten zu stärken und die Patientenströme gezielt zu steuern. Die Autorin und der Autor untersuchen, warum solche Initiativen in Spitälern oft scheitern und wie ein tiefgreifender Kulturwandel nachhaltigen Erfolg bringen kann.

Christina Amiet, Thomas Helbling

Inhaltliche Koordination dieser Ausgabe
Dalia Herzog
Wissenschaftliche Mitarbeiterin und Doktorandin im Bereich Healthcare- und Pharma-Advisory an der Universität St. Gallen

Illustration: © Studio Nippoldt

Innovation und Effizienz im Gesundheitswesen

28 Product-Market Fit of HealthTech Innovation

Methods, Challenges, and Good Practice

The article explores how HealthTech startups can effectively test product-market fit to guide strategic decisions, emphasizing the importance of understanding customer needs and willingness to pay.

Jens Haarmann, Manuel Holler

36 Patient-Centric Innovation

A Roadmap to Transforming Healthcare Systems

The authors conduct research on how interdisciplinary collaboration and value co-creation can transform healthcare by building patient-centric, cost-effective ecosystems, as demonstrated by two case studies.

Marzena Nieroda, Catalina Cernica, Vernon Bainton

46 Omni-Channel-Marketing in der Pharma-Industrie

Aktuelle strategische Herausforderungen und Lösungsansätze bei der Konzeptualisierung und Implementierung von Omni-Channel-Marketingstrategien

Der Artikel bietet praxisnahe Empfehlungen für Marketingführungskräfte, um Omni-Channel-Marketingstrategien effizient zu planen, umzusetzen und zu optimieren, mit Fokus auf die Verbesserung der Customer Experience und Anpassung an regulatorische Anforderungen in der D/A/CH-Region.

Dalia Herzog, Florian Trendelenburg

Spektrum Marketingmanagement

62 Transcending Language Barriers in Social Media

A Multidimensional Analysis of Native Language Influence on Brand Identification Across European Countries

Native language use in social media marketing plays a crucial role in shaping brand identification, particularly for international companies navigating diverse linguistic landscapes. This study explores whether native language use in social media can significantly contribute to brand identification.

Laura Koruga, Nikolai Müller, Tobias Erhard, Guido Ellert

70 Drivers of Line Extension Success

Understanding and Implementing Line Extensions of FMCG Brands

Line extensions drive brand growth by leveraging established brand names and reducing market entry risk. This study presents a framework that outlines the strategic goals brands can achieve through line exten-sions – classic, vertical upward, or vertical downward – and identifies key factors for success.

Sophie Biallowons, Anna-Karina Schmitz, Martin Fassnacht

Service

59 Call for Papers
60 Insights aus der Wissenschaft
79 Literatur zum Thema: Health- und Pharma-Marketing
80 Buchrezensionen
82 Vorschau & Impressum

«Patientinnen und Patienten müssen stärker in den Mittelpunkt rücken»

Ein Interview mit Florian Schick, Geschäftsführer der Merck (Schweiz) AG

Seit Juni 2022 ist Florian Schick Geschäftsführer der Merck (Schweiz) AG. Im Interview beleuchtet Schick die vielfältigen Herausforderungen am Pharma-Standort Schweiz, erörtert die Dynamik im Pharma-Marketing und erläutert Angebote für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wie den Merck Fertility Benefit. Mit 2600 Mitarbeitenden an neun Standorten, darunter sechs Produktionsstätten und dem Schweizer Hauptsitz in Zug, zeigt Merck seine starke Präsenz und sein Engagement in der Schweiz.

Das Interview führt Dalia Herzog, Wissenschaftliche Mitarbeiterin und Doktorandin im Bereich Healthcare- und Pharma-Advisory an der Universität St. Gallen

Die Gesundheitskosten steigen rapide und die Zahl älterer Patientinnen und Patienten wächst. Wie können wir die Kosten im Griff behalten?

Die rasant steigenden Gesundheitskosten resultieren aus unterschiedlichen Faktoren, wie beispielsweise aus Ineffizienzen. Wir sollten den Public-Health-Benefit und den Wert von Innovationen reflektieren. Oft fehlt es an Transparenz zwischen den Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitswesen, was zu überflüssigen Untersuchungen, Abklärungen und Tests mit vermeidbaren Kosten führt. Diese ineffizienten Prozesse machen einen erheblichen Teil der Gesundheitsausgaben aus. Zudem ist es entscheidend, auf effiziente Prävention, Früherkennung und Behandlung sowie auf die Förderung innovativer, digitaler Technologien zu setzen. Darüber hinaus gilt es, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken.

Wie kann die Digitalisierung zur Lösung des Problems beitragen?

Durch die Implementierung von digitalen Gesundheitsplattformen, telemedizinischen Diensten und datengesteuerten Behandlungsansätzen können die Effizienz und Effektivität der Gesundheitsversorgung verbessert, die Betreuung älterer Patientinnen und Patienten erleichtert und die Kostenbelastung reduziert werden. Darüber hinaus ermöglicht die Digitalisierung eine bessere Vernetzung von Gesundheitsdienstleistern, erleichterten Zugang zu medizinischen Informationen und fördert die Prävention sowie die frühzeitige Erkennung von Gesundheitsproblemen.
Die Schweizer Bürgerinnen und Bürger sind grundsätzlich bereit für digitale Lösungen wie das elektronische Patientendossier (EPD). Der

«Es ist entscheidend, auf effiziente Prävention, Früherkennung und Behandlung sowie auf die Förderung innovativer, digitaler Technologien zu setzen.»

Fortschritt in der digitalen Gesundheit hinkt jedoch hinterher, während die Technologie sich schnell entwickelt. Die Investitionen in Projekte wie das elektronische Patientendossier (EPD) und DigiSanté sind ein Schritt in die richtige Richtung, aber eine erfolgreiche Umsetzung erfordert auch klare politische Entscheidungen, insbesondere für einheitliche Systeme, um Insellösungen zu vermeiden.

Wie lässt sich aus Ihrer Sicht ein qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem in der Schweiz gewährleisten?

Die Schweiz verfügt über eines der weltweit besten Gesundheitssysteme aufgrund des Zugangs zur medizinischen Versorgung für die Bevölkerung, der Vielzahl an hochspezialisierten medizinischen

Florian Schick
Geschäftsführer der Merck (Schweiz) AG
www.merckgroup.com

Einrichtungen und der Qualität der medizinischen Versorgung. Trotz der hohen Zufriedenheit der Bevölkerung gibt es die Gefahr der Selbstzufriedenheit. Um im internationalen Wettbewerb nicht den Anschluss zu verlieren, muss der Pharma-Standort Schweiz attraktiv bleiben!

Was passiert mit den in der Schweiz ansässigen Pharma-Unternehmen, wenn diese Selbstzufriedenheit anhält? Werden sie ins Ausland abwandern?

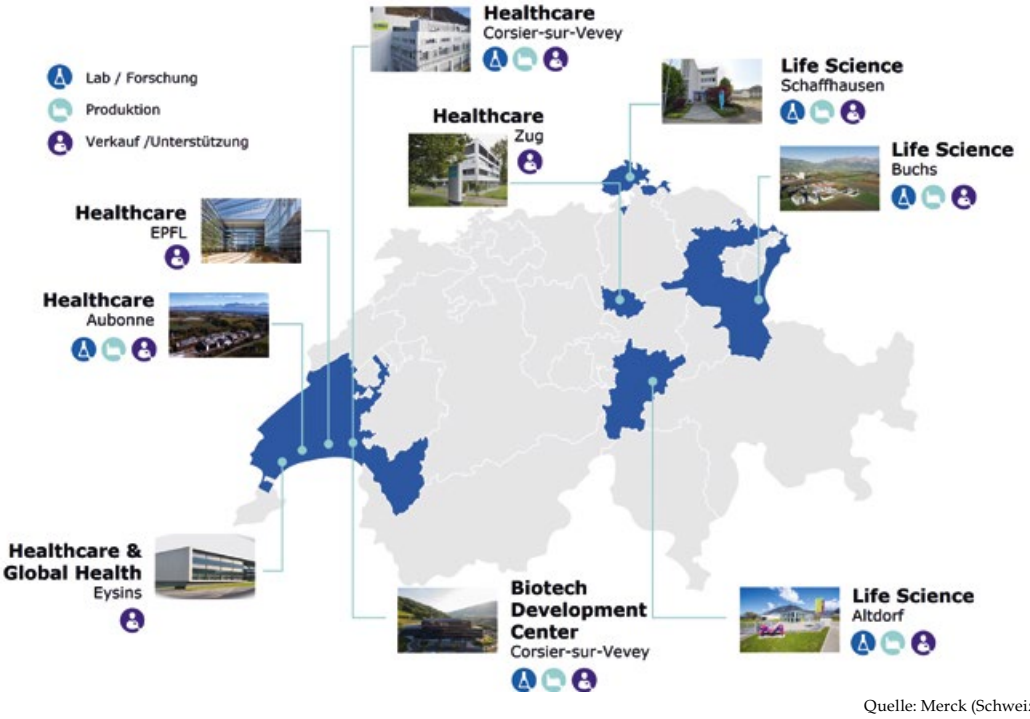
Eli Lilly hat kürzlich in eine Anlage in Rheinland-Pfalz 3 Milliarden Euro und in eine in München 1 Milliarde Euro investiert. Diese Investitionen hätten ebenso gut in der Schweiz erfolgen können. Die historische Stabilität hat Unternehmen in die Schweiz geführt, doch der internationale Standortwettbewerb wird oft unterschätzt. Angebote aus Ländern wie Deutschland sind attraktiv und die Gefahr besteht, dass die Schweiz in Selbstzufriedenheit zurückbleibt.

Langfristig kann dies dazu führen, dass Pharma-Unternehmen, die hier nur kommerzielle Büros haben, ihre Investitionen in andere Länder verlagern. Der Produktionsstandort Schweiz bleibt aufgrund der komplexen Anforderungen an Zulassungen und langjähriger Verpflichtungen wichtig, doch Firmen, die nur Umsatz generieren wollen, könnten sich durchaus anderweitig orientieren.

Ist der Schweizer Markt nicht mehr attraktiv genug als Standort für Pharma-Unternehmen?

Die Schweiz ist zwar aufgrund der wirtschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen, der starken Hochschullandschaft und weiteren Faktoren ein wichtiger, aber im Vergleich zu grösseren Märkten, dennoch kleiner Markt. Auch wenn das Einkommen hier hoch ist, lohnen sich für viele Unternehmen die komplexen Anforderungen und die begrenzte Grösse nicht. Merck bekennt sich zum Standort Schweiz und wir haben in den letzten 10 Jahren

Abb. 1: Standorte Merck Schweiz



Quelle: Merck (Schweiz) AG.

über 1 Milliarde Franken an unseren 6 Produktionsstandorten in der Schweiz investiert. Zudem beginnt der Innovationsstandort Schweiz auch zu erodieren und steht beispielsweise aufgrund der Beziehungen zur EU, der schleppenden Digitalisierung, dem oft langsamen Zugang zu innovativen Medikamenten unter Druck.

> «Merck bekennt sich zum Standort Schweiz und wir haben in den letzten 10 Jahren über 1 Milliarde Franken an unseren 6 Produktionsstandorten in der Schweiz investiert.»

Spielen Sie damit besonders auf die regulatorischen Rahmenbedingungen an? Ist das ein schwelendes Risiko?

Die regulatorischen Anforderungen von Swissmedic weichen teilweise von jenen anderer grossen Gesundheitsbehörden ab. Der zusätzliche Aufwand, diese Anforderungen zu erfüllen, könnte den Zugang zu Innovationen für Schweizer Patientinnen und Patienten negativ beeinflussen. Es ist entscheidend, den «Sense of Urgency» zu erhöhen und Massnahmen zu ergreifen, um die Erfolgsgeschichte der Schweiz als Pharma-Standort fortzusetzen. Die Pharma-Branche trägt als Pfeiler der Wirtschaft überdurchschnittlich zum Wohlstand der Schweiz bei.

Welche Rolle spielt Marketing in diesem stark regulierten Markt?

Die eigentliche Herausforderung entsteht, wenn Marktelemente und staatliche Elemente vermischt werden. Dies führt oft zu komplexen und politisch geprägten Situationen, wie man sie im Gesundheitswesen häufig sieht, wo Krankenversicherungen, Pharma-Unternehmen und Spitäler in einem Spannungsfeld agieren.

Warum scheint es, dass in der Pharma-Branche das Marketing intern ein höheres Ansehen geniesst als der Vertrieb, während in anderen Branchen oft das Gegenteil der Fall ist?

Wichtig ist, dass wir unseren Kundinnen und Kunden Wert bieten, unabhängig davon, wie unsere Funktionen strukturiert sind. Ärztinnen und Ärzte interessieren sich nicht für unsere interne Aufteilung; sie wollen konkrete Antworten, erstklassige Services und schnelles Feedback. Sie erwarten von uns, dass wir mehr als nur Produkte vertreten; sie wollen Partner sein, die sich umfassend engagieren. Diese Herausforderung zu meistern, liegt vollständig in unserer Hand. Es geht um Führung, Training und die Kultur unseres Unternehmens. Leadership ist der Schlüssel, um dies zu erreichen. Marketing und Vertrieb müssen somit eng verknüpft werden.

Was sind Ihrer Meinung nach die grössten Herausforderungen im Marketing für Vertriebsgesellschaften in der Schweiz im Umgang mit Spitälern, Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten?

Marketing wird oft negativ gesehen, besonders in der Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten. Es geht nicht mehr um Werbung oder Angebotspräsentation, sondern vielmehr um Engagement und Weiterbildung. Statt Werbung geht es darum, durch den Austausch und Weiterbildungsangebote echte Mehrwerte zu schaffen. Der Fokus liegt auf der Aufklärung über Nutzen und Risiken von Therapieansätzen sowie auf dem Austausch von Erfahrungen und Wissen zwischen Ärzteschaft, Spitälern und der Industrie.

Wie versuchen Sie, die Ärzteschaft für mehr Engagement und Education zu gewinnen, besonders wenn viele eine ablehnende Haltung gegenüber Pharma-Unternehmen und deren Aussendienstmitarbeitenden haben?

In der Schweiz entscheiden Ärztinnen und Ärzte sehr bewusst, mit wem sie arbeiten, und bevorzugen qualitativ hochwertige Interaktionen. Im Vergleich zu Ländern wie Deutschland gibt es hier weniger, aber längere und gezieltere Besuche von Pharma-Referentinnen und -Referenten. Schweizer Ärztinnen und Ärzte sind selektiv und schätzen die Zeit, die sie für fundierte Gespräche und Austausch aufwenden.

Was ist Ihr Erfolgsrezept für den Aufbau einer guten partnerschaftlichen Beziehung zu Ärztinnen und Ärzten?

Der Schlüssel zu einer erfolgreichen partnerschaftlichen Beziehung liegt in kontinuierlicher, zuverlässiger und langfristiger Zusammenarbeit. Unternehmen sollten sich dauerhaft und engagiert in spezifische Therapiegebiete einbringen, nicht nur opportunistisch. In der Schweiz sind die Interaktionen zwar länger, dafür aber seltener und die Erwartung an die Qualität besonders hoch. Ein hoher Anspruch an die Arbeit unseres Aussendiensts ist daher unerlässlich.

dass Menschen unterschiedliche Erwartungen haben – einige möchten die neueste Technologie ausprobieren, während andere auf bewährte Erfahrungen setzen und nicht die Ersten sein wollen, die neue Methoden testen. Aufgrund der begrenzten Grösse des Schweizer Marktes und der kleinen Teams müssen wir pragmatisch und anpassungsfähig vorgehen, um diese Dimensionen effektiv zu berücksichtigen und die besten Ergebnisse zu erzielen.

«Es geht um eine ständige Anpassung und Verbesserung in der Art und Weise, wie die Industrie mit den Ärztinnen und Ärzten zusammenarbeitet. Wir befinden uns mitten in dieser Reise, die kein definitives Ende hat.»

Wie hat sich die Rolle des Aussendienstes in den letzten Jahren, insbesondere nach Covid-19, verändert?

Die Pandemie hat den Aussendienst stark verändert und den Weg für hybride Modelle geebnet. Ärztinnen und Ärzte, die früher auf Face-to-Face-Meetings bestanden, haben sich durch die Pandemie auch für elektronische Austauschformate geöffnet. Der klassische Aussendienst, der nur von A nach B fährt, existiert nicht mehr so wie früher. Stattdessen ist der Aussendienst heute viel mehr auf hybride Ansätze angewiesen, kombiniert persönliche Besuche mit virtuellen und digitalen Kanälen. Auch wenn persönliche Kontakte weiterhin wichtig für Vertrauen sind, wird die Rolle des Aussendienstes pragmatisch angepasst, um effizient zu bleiben und neue Möglichkeiten zu nutzen.

Wie segmentieren Sie die Ärzteschaft?

Unsere Strategie basiert auf drei Dimensionen: Erstens wollen wir sicherstellen, dass unsere Arbeit einen echten Nutzen und hohen Wert für Patientinnen und Patienten bringt. Zweitens erkennen wir, dass die Affinität zu digitalen Kanälen unterschiedlich ist – während einige Ärztinnen und Ärzte neue Technologien und Innovationen bevorzugen, setzen andere auf bewährte Methoden und warten ab. Drittens berücksichtigen wir,

Welche Kanäle nutzen Sie zusätzlich, um die Ärzteschaft zu erreichen, und auf welche Kanäle setzen Sie besonders?

Seit der Pandemie haben wir den Anteil an nichtpersönlichen Kontakten (non-face-to-face) erhöht, wobei traditionelle Face-to-Face-Kanäle wie Advisory Boards, Einzelbesuche und Kongresse weiterhin die zentrale Rolle spielen. Zusätzlich hat die Bedeutung der E-Mail-Kommunikation zugenommen, sei es durch Newsletter oder personalisierte E-Mails. Diese E-Mails bieten hochwertigen, speziell auf die Bedürfnisse der Ärzteschaft zugeschnittenen Inhalt, der damit direkt relevant für ihre praktische Arbeit ist.

Im Bereich Omni-Channel-Management gibt es bei vielen Pharma-Unternehmen noch Optimierungs- und Entwicklungsbedarf. Wie schätzen Sie den Reifegrad Ihres Unternehmens ein und wie planen Sie, die Kanäle besser aufeinander abzustimmen?

Das Thema Omni-Channel ist aktuell sehr präsent, vor allem, weil die Pandemie die Notwendigkeit für solche Ansätze stark beschleunigt hat. Es geht dabei um eine ständige Anpassung und Verbesserung in der Art und Weise, wie die Industrie mit den Ärztinnen und Ärzten zusammenarbeitet. Wir befinden uns mitten in dieser Reise, die kein definitives Ende hat. In unserem Unternehmen fördern wir

eine Kultur des Ausprobierens und Lernens, indem wir verschiedene Ansätze testen und herausfinden, was am besten funktioniert.

Woher beziehen Sie Ihre Inspiration?

Unsere grösste Inspirationsquelle ist das Lernen von unseren globalen Partnern. Als internationales Unternehmen haben wir die Möglichkeit, von den Erfahrungen und Ansätzen in anderen Ländern zu profitieren. Im Pharma-Bereich sind die Strukturen oft ähnlich: Jedes Land hat seine eigene Organisation mit einem General Manager und einem Medical Director. Diese breite Präsenz bedeutet, dass wir dieselben Herausforderungen vielfach erleben, aber auch Dutzende verschiedene Lösungsansätze sehen können. Wenn unsere Unternehmenskultur den Austausch und das Lernen zwischen den Teams aktiv fördert, bietet das enorme Chancen für internes Lernen und Verbesserungen.

Könnten Sie ein konkretes Erfolgsbeispiel aus Ihrer langjährigen Erfahrung in der Pharma-Branche nennen, bei dem eine Innovation oder ein Ansatz besonders erfolgreich war und sich auf andere Bereiche übertragen liess?

Ein prägnantes Erfolgsbeispiel aus meiner Erfahrung ist das Peer-to-Peer-Programm, das darauf zielt, Ärztinnen und Ärzte zusammenzubringen, die sonst möglicherweise keine Gelegenheit zum Austausch hätten. Diese Form des Engagements, die über Gesundheitssysteme und Ländergrenzen hinweg relevante Themen diskutiert, wird von der Ärzteschaft sehr geschätzt. Es ermöglicht nicht nur den Wissensaustausch, sondern stärkt auch das Netzwerk und das Ansehen der Ärztinnen und Ärzte innerhalb ihrer Community. Dieser Ansatz bringt zudem Vorteile für die Spitäler, etwa durch verbesserte Zuweisungsprozesse. Überdies unterstützt diese Strategie, die häufig von Universitätskliniken angewandt wird, einen dreifachen Gewinn: für die Ärzteschaft, die Institutionen und letztlich die Patientenbehandlung. Ich bin überzeugt, dass dieses Modell erheblichen Mehrwert schafft.

Können Sie ein weiteres Erfolgsbeispiel nennen?

Ein weiteres Beispiel für erfolgreiches Engagement in der Pharma-Industrie ist unser Ambassador-Programm. Dieses Programm geht über traditionelle Produktmarketingstrategien hinaus, indem es Senior Leadership regelmässig mit wichtigen Stakeholdern aus dem Therapiegebiet, wie Patient Advocacy

Merck Biotech-Entwicklungszentrum. Quelle: © Merck (Schweiz) AG.

Groups, in Kontakt bringt. Der Fokus liegt nicht ausschliesslich auf unseren eigenen Produkten in der Pipeline, sondern auf einer breiteren Diskussion über das Therapiegebiet.
Die Idee dahinter ist, dass Entscheidungsträger, die über die Pipeline und globale Produkteinführungen bestimmen, einen unmittelbaren und ungefilterten Einblick in die Realitäten und Bedürfnisse des Markts erhalten. Dies fördert nicht nur das Verständnis und Lernen auf Führungsebene, sondern zeigt auch der Community unsere Wertschätzung durch direkten Austausch. Ein solches Engagement stärkt Partnerschaften und ist besonders wertvoll in der Vorbereitungsphase für die Markteinführung von Innovationen.

Wie stark ist die Stimme der Patientinnen und Patienten im Gesundheitssystem vertreten?

Die Dynamik zwischen Industrie, Ärzteschaft und Krankenversicherungen konzentriert sich oft auf Entscheidungen und Finanzierungen, wobei Patientinnen und Patienten leider häufig aussen vor bleiben. In unserer Branche sollten diese im Mittelpunkt aller Überlegungen stehen. Alles dreht sich letztlich um ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen. Es ist unsere Pflicht, diesen Fokus wiederherzustellen. Wir arbeiten daran, dies durch patientenzentrierte Studien, Bildungsinitiativen und die Anpassung unserer Behandlungsansätze und Unterstützungsprogramme zu erreichen. Ich glaube fest daran, dass die Patientenperspektive stärker in den Vordergrund gerückt werden muss, damit das gesamte System wirklich patientenzentriert agieren kann.

Merck bietet seinen Mitarbeitenden kostenlose Social-Freezing-Behandlungen an. Social Freezing bezeichnet das vorsorgliche Einfrieren von Eizellen oder Spermien, um die Möglichkeit einer späteren Elternschaft unabhängig vom biologischen Alter zu bewahren. Was ist Ihre Motivation dahinter, und sehen Sie das auch als Teil einer grösseren Strategie, um im Markt erfolgreicher zu sein?

Die Entscheidung von Merck den «Fertility Benefit» anzubieten, ist tatsächlich etwas, auf das ich besonders stolz bin. Es ist ein sehr innovativer Schritt, der auf den Wunsch unserer Mitarbeitenden zurückgeht. Die Idee wurde von unserer DE&I-Community eingebracht und von der Unternehmensführung als globale Massnahme beschlossen. Wir führen das Programm in Etappen ein, um den unterschiedlichen kulturellen und

Quelle: © Adobe Stock.

gesetzlichen Rahmenbedingungen in den einzelnen Ländern gerecht zu werden. Bis Ende des Jahres wird das Angebot an den meisten Standorten weltweit ausgerollt sein.

Wie wird dieses Angebot innerhalb Ihres Unternehmens aufgenommen?

Der Fertility Benefit hat eine überwältigend positive Resonanz bei unseren Mitarbeitenden erhalten. Viele schätzen diesen Schritt sehr, da er ihnen mehr Flexibilität und Sicherheit in Bezug auf ihre Familienplanung bietet. Diese Rückmeldungen bestätigen uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind und zeigen, wie wichtig und wertvoll solche Angebote für unsere Mitarbeitenden sind. Es ist eine Entscheidung, die sowohl das Wohl unserer Mitarbeitenden unterstützt als auch unsere Unternehmenswerte widerspiegelt.

Wie funktioniert das konkret?

Die Rolle von Merck bei der Unterstützung von Fertilitätsbehandlungen, insbesondere Social Freezing, ist im Kern sehr einfach: Wenn einer unserer Mitarbeitenden oder deren Angehörige eine Fertilitätsbehandlung in der Schweiz in Anspruch nimmt, die nicht von der Krankenversicherung gedeckt ist, übernehmen wir die Kosten. In Europa sind solche Behandlungen oft abgedeckt, aber in der Schweiz ist das nicht immer der Fall. Daher erstatten wir die Kosten direkt, nachdem die Rechnung über ein sicheres Portal eingereicht wurde. Der Prozess läuft komplett anonym.

Was motiviert Sie persönlich, über Social Freezing zu informieren?

Wichtig ist, dass der Begriff «Social Freezing» oft missverstanden wird. Viele verbinden ihn mit Lifestyle und Konsum. Dabei geht es um eine ernsthafte Entscheidung. Social Freezing ist keine Lifestyle-Wahl, sondern eine wichtige Option für Menschen, die möglicherweise in Zukunft Schwierigkeiten haben könnten, eine Familie zu gründen.
Wir leisten damit Aufklärungsarbeit, weil wir tief davon überzeugt sind, dass diese Unterstützung wichtig ist. Die sinkende Geburtenrate, die laut aktuellen Berichten weiter fallen könnte, und die steigende Lebenserwartung führen zu einem Ungleichgewicht zwischen den Generationen. Langfristig könnte dies den sozialen Frieden beeinträchtigen. Daher sehen wir es als unsere Verantwortung an, in dieser Hinsicht eine positive Rolle zu spielen und einen Beitrag zu leisten.

Wer profitiert davon?

Der Benefit, den wir bei Merck anbieten, ist bewusst umfassend gestaltet: Er gilt ab dem ersten Tag für alle Mitarbeitenden, unabhängig von Geschlecht, sexueller Orientierung oder Familienstatus. Auch Angehörige und Familienmitglieder können davon profitieren.

> «In unserer Branche sollten Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt aller Überlegungen stehen. [...] Letztlich dreht sich alles um ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen.»

Merck ist ein börsennotiertes Unternehmen, aber es hat auch Merkmale eines Familienunternehmens. Können Sie ein Beispiel nennen, bei dem Merck eine Entscheidung getroffen hat, die sich deutlich von der eines rein börsennotierten Unternehmens unterscheidet?

Im Gegensatz zu vielen rein börsennotierten Unternehmen, die häufig stärker auf kurzfristige Finanzkennzahlen ausgerichtet sind, berücksichtigen wir bei Merck auch langfristige Perspektiven und die Interessen der Familie. Das bedeutet, dass wir uns nicht nur nach den aktuellen Marktforderungen richten, sondern auch nach der Vision und den Werten der Familie, die das Unternehmen über Generationen hinweg geprägt haben. Ein Beispiel für diese differenzierte Herangehensweise ist unsere Entscheidung, nicht nur auf den Pharma-Sektor zu setzen, sondern auch in den Bereichen Life Science und Electronics aktiv zu bleiben. Während andere Unternehmen möglicherweise nur auf eine reine Pharma-Strategie setzen, erkennen wir den Wert einer diversifizierten Geschäftsausrichtung, die uns hilft, in verschiedenen Märkten erfolgreich zu sein und langfristig stabil zu bleiben.

Das Dilemma der Fitnessabo-Subventionen

Wieso zahlt meine Versicherung (nicht) für mein Fitnessstudio?

Immer mehr Schweizer Krankenversicherer unterstützen präventive Gesundheitsmassnahmen (z.B. Fitnessstudio-Abonnements) finanziell durch Zusatzversicherungen. Dieser Beitrag beleuchtet, ob solche finanziellen Anreize eine gesündere Lebensweise fördern und damit die Gesundheitskosten senken können. Zudem wird die damit einhergehende ökonomische Anreizproblematik der Krankenversicherer adressiert.

Dr. Adnan Zogaj, Florian Zimmermann, Dr. Philipp M. Mähner

Das Schweizer Krankenversicherungssystem basiert auf einer dualen Versicherungsstruktur. Einerseits übernimmt die für alle Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP), kurz Grundversicherung genannt, die Kosten einer Krankheit, Mutterschaft oder (wenn nicht anderweitig versichert) eines Unfalls. Die gesetzliche Grundlage für die obligatorische Grundversicherung bildet das Krankenversicherungsgesetz (KVG), das z.B. auch regelt, dass Schweizer Krankenversicherungen jede potenziell Versicherte oder jeden potenziell Versicherten in die obligatorische Grundsicherung aufnehmen müssen (so besteht keine Wahlfreiheit für Krankenversicherungen), wobei die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) ergänzend alle Leistungen definiert, welche von der Grundversicherung übernommen werden. Die Aufsicht über die Schweizer Krankenversicherungen obliegt dabei dem Bundesamt für Gesundheit (BAG). Andererseits können Schweizerinnen und Schweizer für eine erweiterte Deckung (z.B. präventive Gesundheitsförderungen) Zusatzversicherungen abschliessen, die Leistungen übernehmen, welche über das Leistungspaket der obligatorischen Grundversicherung hinausgehen. Während das KVG der obligatorischen Grundversicherung zugrunde liegt, dient das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) als gesetzliche Grundlage bei Zusatzversicherungen, wobei der Leistungsumfang hier nicht wie bei der obligatorischen Grundversicherung gesetzlich festgelegt wird, sondern von Krankenversicherungen selbst bestimmt werden kann. Als überwachendes Organ fungiert hierbei die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (FINMA) (Angerer & Liberatore, 2022; Beck, 2013; Bundesamt für Gesundheit, 2024a). Leistungen rund um das Thema präventive Gesundheitsförderung wie etwa die finanzielle Förderung eines Fitnessstudio-Abonnements, welche hier den Fokus des Beitrags darstellen, finden sich dabei in ambulanten Zusatzversicherungen (Bundesamt für Gesundheit, 2024b; Helsana, 2024a).

Solche Leistungen sind einerseits eine Reaktion auf die Bedürfnisse (potenzieller) Kundinnen und Kunden (z.B. durch die Zunahme gesundheitsbewussten Verhaltens), anderseits kann es sich hierbei auch um eine strategische Massnahme der Krankenversicherer handeln, um mittel- und langfristig die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung zu verbessern und entsprechend die Gesundheitskosten zu senken. Dabei bekräftigen diverse wissenschaftliche Studien, dass präventive Gesundheitsmassnahmen wie regelmässige körperliche Betätigung die Wahrscheinlichkeit physischer und psychischer Erkrankungen reduzieren (Merli, 2024; Nguyen et al., 2024; Penedo & Dahn, 2005; Warburton et al., 2006) und somit zu einer Senkung der Gesamtkosten im Gesundheitssystem beitragen können. Allerdings stellt sich die Frage, ob eine ambulante Zusatzversicherung bzw. die damit einhergehende Leistung, Kosten zur Gesundheitsförderung zu übernehmen, tatsächlich das Verhalten der Menschen nachhaltig beeinflussen kann. Dabei konzentriert sich dieser Beitrag auf Fitnessstudios, da hier eine reichhaltigere Verfügbarkeit empirischer Studien existiert, die eine gründliche Analyse der langfristigen Verhaltensänderungen durch finanzielle Anreize in der Gesundheitsförderung ermöglichen.

Während einige Studien darauf hinweisen, dass finanzielle Anreize wie Subventionen für Fitnessstudio-Abonnements die regelmässige körperliche Aktivität fördern können, zeigen andere Untersuchungen lediglich kurzfristige Steigerungen der körperlichen Aktivität und können keine langfristigen Effekte nachweisen (Maple et al., 2022; Molema et al., 2016). Daraus resultierend, liegt der erste Fokus dieses Beitrags auf der Analyse der bestehenden wissenschaftlichen Literatur zur Effektivität von Anreizsystemen in der Gesundheitsförderung, wobei insbesondere betrachtet wird, wie

Dr. Adnan Zogaj
Postdoktorand am Lehrstuhl für Marketing und Gesundheitsmanagement an der Universität Freiburg und Senior Market & Consumer Insights Specialist bei Helsana
Tel.: +49 (0) 761 203-2409
adnan.zogaj@vwl.uni-freiburg.de
www.bwl2.uni-freiburg.de

Florian Zimmermann
Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Marketing und Gesundheitsmanagement an der Universität Freiburg
Tel.: +49 (0) 761 203-2351
florian.zimmermann@vwl.uni-freiburg.de

Dr. Philipp M. Mähner
Akademischer Rat am Lehrstuhl für Marketing und Gesundheitsmanagement an der Universität Freiburg
Tel.: +49 (0) 761 203-2412
philipp.maehner@vwl.uni-freiburg.de

Zusammenfassung

Der Beitrag diskutiert die Wirksamkeit finanzieller Anreize zur Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens. Dabei zeigt sich, dass finanzielle Anreize (z.B. die Erstattung von Fitnessstudio-Abonnements) eher kurzfristige und nicht nachhaltige Verhaltensveränderungen zur Folge haben. Krankenversicherer sollten deshalb finanzielle Anreize an das Ausmass der körperlichen Betätigung koppeln, um langfristige Effekte erzielen zu können. Darüber hinaus sollten Rahmenbedingungen diskutiert werden, welche das ökonomische Anreizdilemma von Krankenversicherern bei Massnahmen der Gesundheitsförderung beseitigen, beispielsweise im Rahmen der Gesundheitspolitischen Strategie des Bundesrates «Gesundheit2030».

und warum finanzielle Anreize das Verhalten von Individuen beeinflussen und ob diese Anreize nachhaltige Verhaltensänderungen bewirken können. Auf dieser Grundlage wird sodann untersucht, ob ambulante Zusatzversicherungen tatsächlich als wirksame Anreize für eine verbesserte körperliche Gesundheit dienen können, die geringere Gesundheitskosten zur Folge haben könnten.

Darüber hinaus liegt der zweite Fokus dieses Beitrags auf der Diskussion der (ökonomischen) Anreize für Krankenversicherungen, entsprechende Angebote anzubieten, da Krankenversicherer in der Debatte um die wirtschaftliche Sinnhaftigkeit von Zusatzleistungen wie die Förderung von Fitnessstudio-Abonnements vor einem wirtschaftlichen Dilemma stehen.

Die Resultate und Erkenntnisse dieses Artikels könnten wichtige Implikationen für die Gestaltung von Gesundheitspolitik und Versicherungsprodukten haben, insbesondere in der aktuellen gesellschaftlichen und politischen Debatte, in der nach Möglichkeiten gesucht wird, die Gesundheitskosten nachhaltig zu senken (Bundesamt für Gesundheit, 2024c; Helsana, 2024b; Helsana, 2024c; Ferber, 2024).

Quelle: © Adobe Stock.

Die Wirkung von finanziellen Anreizen im Rahmen ambulanter Zusatzversicherungen

Das Setzen von Anreizen, sich gesünder zu verhalten, kann sowohl auf individueller als auch auf gesamtgesellschaftlicher Ebene wesentliche Vorteile mit sich bringen. So konnte bereits nachgewiesen werden, dass schon eine körperliche Betätigung von ein bis zwei Mal in der Woche Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie weiteren Zivilisationskrankheiten vorbeugen kann, was wiederum geringere Gesundheitskosten zur Folge hat (Luong et al., 2021). In der Debatte um die Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens konzentriert sich der grösste Literaturstrang im Bereich von Anreizsystemen auf finanzielle Anreize (Mitchell et al., 2013), wobei zwischen drei Arten von finanziellen Anreizen unterschieden werden kann: Direkte finanzielle Anreize (z.B. Bargeld), indirekte finanzielle Anreize (z.B. Gutscheine, Waren und Dienstleistungen) sowie Erstattungen bereits getätigter Ausgaben (wie z.B. Fitnessstudio-Abonnemente). In der Praxis lässt sich häufig eine Kombination dieser drei Arten von Anreizen finden (Mitchell et al., 2013; Luong et al., 2021). Grundsätzlich konnte nachgewiesen werden, dass finanzielle Interventionen einen positiven Effekt auf das Fitnessverhalten der Befragten haben (Luong et al., 2021; Mitchell et al., 2013). Den stärksten Effekt zeigen dabei Bargeldauszahlungen oder die Erstattung von Beiträgen auf, wobei höhere Anreize auch zu stärkeren Effekten führen (Mitchell et al., 2013). Bei der Untersuchung von Effekten finanzieller Anreize im Gesundheitswesen ist es darüber hinaus wesentlich, die Dauer der Anreiz-Intervention zu berücksichtigen (Luong et al., 2021). In Bezug auf die Wirkungsdauer finanzieller Anreize auf das Verhalten (z.B. die Häufigkeit des Fitnessstudiobesuchs) konnte belegt werden, dass der Effekt von finanziellen Interventionen in der Regel etwa drei Monate anhält, wobei es sich hierbei eher um einen groben Richtwert handelt (Charness & Gneezy, 2009; Mitchell et al., 2013). Einen Konsens gibt es jedenfalls darüber, dass nach einem Jahr keine signifikante Verhaltensänderung (im Gesundheitsverhalten) festgestellt werden kann (Charness & Gneezy, 2009; Mantzari et al., 2015; Mitchell et al., 2013; Molema et al., 2016). Folglich bedingt eine erfolgreiche Gewohnheitsbildung eine fortdauernde (intrinsische oder extrinsische) Motivation (Ajzen, 1985). Ein psychologischer Aspekt, der diesbezüglich berücksichtigt werden sollte, ist die grundsätzliche Beobachtung, dass Menschen zu Beginn eines Fitnessstudio-Abonnements eine höhere Besuchshäufigkeit aufweisen und diese nach einigen Monaten tendenziell abnimmt (Acland & Levy, 2015; Rohde & Verbeke, 2017). Eine Erklärung dafür ist die Überschätzung der zukünftigen Selbstkontrolle sowie der zukünftigen persönlichen Effizienz bezüglich des regelmässigen Besuchs des Fitnessstudios (DellaVigna & Malmedir, 2006; Garon et al., 2015; Rohde & Verbeke, 2017). Daraus resultiert, dass finanzielle Anreize zwar geeignet sind, um Verhaltensänderungen zu initiieren, jedoch noch Klärungsbedarf besteht, wie entsprechende Verhaltensänderungen langfristig beibehalten werden können (Hooker et al., 2018; Luong et al., 2021).

Kernthesen

1. Finanzielle Anreize können insbesondere kurzfristig gesundheitsbewusstes Verhalten fördern.
2. Für langfristige Effekte bedarf es einer Koppelung der finanziellen Anreize an das Ausmass der körperlichen Betätigung.
3. Präventive Gesundheitsmassnahmen können Gesundheitskosten senken.
4. Ökonomisches Anreizdilemma: Ökonomische Vorteile präventiver Gesundheitsmassnahmen, die durch Zusatzversicherungen, wo Gewinne erzielt werden dürfen, unterstützt werden, liegen meist in der obligatorischen Grundversicherung, wo keine Gewinne erzielt werden dürfen.

Bezüglich der Quantifizierung dieser Effekte lässt sich in der Literatur beobachten, dass viele Studien zum Return on Invest entsprechender Gesundheitsprogramme aus den USA stammen. Dabei wird überprüft, ob und in welcher Höhe die gesunkenen Gesundheitskosten als Folge der Gesundheitsprogramme den Aufwand (Administration, finanzielle Anreize) der Unternehmen übertreffen (Baicker et al., 2010, Murphy et al., 2010). Auch hierzu fehlt ein klarer wissenschaftlicher Konsens. Frühere Studien konnten einen Return on Invest von bis zu 3,27 $ pro eingesetztem US-Dollar ermitteln (Baicker et al., 2010; McIntyre et al., 2017; Prince, 2021; Strassle & Berkman, 2019), während neuere Studien einen geringeren (aber immer noch positiven) Return on Investment von 1,09 $ – 1,65 $ aufzeigen (Murphy et al., 2010; Prince et al., 2021). Wirft man einen Blick auf die Wirkung finanzieller Anreize, die von Krankenversicherungen im D/A/CH-Raum angeboten werden (siehe z.B. Stock et al, 2010 sowie Stock et al., 2008), so zeigt sich, dass beispielsweise Bonusprogramme deutscher Krankenversicherer, in deren Rahmen ein präventives Verhalten (z.B. der Besuch eines Fitnessstudios oder ein Vorsorge-Check-up) belohnt wird, die Kosten pro Versicherten um 100,88 € senken konnten (Kosten der Bonusprogramme bereits inkludiert). Auch wenn hier wohl Verzerrungseffekte vorliegen, z.B. weil die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dieser Programme eher Personen waren, die

auch im Vorhinein einen gesundheitsbewussten Lebensstil gepflegt haben, so zeigt sich dennoch auch hier ein positiver Effekt. Mit Bezug auf Zielgruppen konnte ferner festgestellt werden, dass im Speziellen bei Risikogruppen (gemessen anhand des PROCAM-Scores) ein grosses Potenzial besteht, die Gesundheitskosten zu senken (Aljutaili et al., 2014).

Resultierend sollte festgehalten werden, dass finanzielle Anreize als Motivation für einen gesünderen Lebensstil genutzt werden können, insbesondere kurzfristig, konkrete Schätzungen der resultierenden Gesundheitskostenersparnis jedoch nach wie vor eher richtungsweisend als fest verbindlich zu verstehen sind (Finkelstein et al., 2019; Nguyen et al., 2008; Stock et al., 2010).

Das ökonomische Anreizdilemma im Rahmen angebotener Zusatzversicherungen

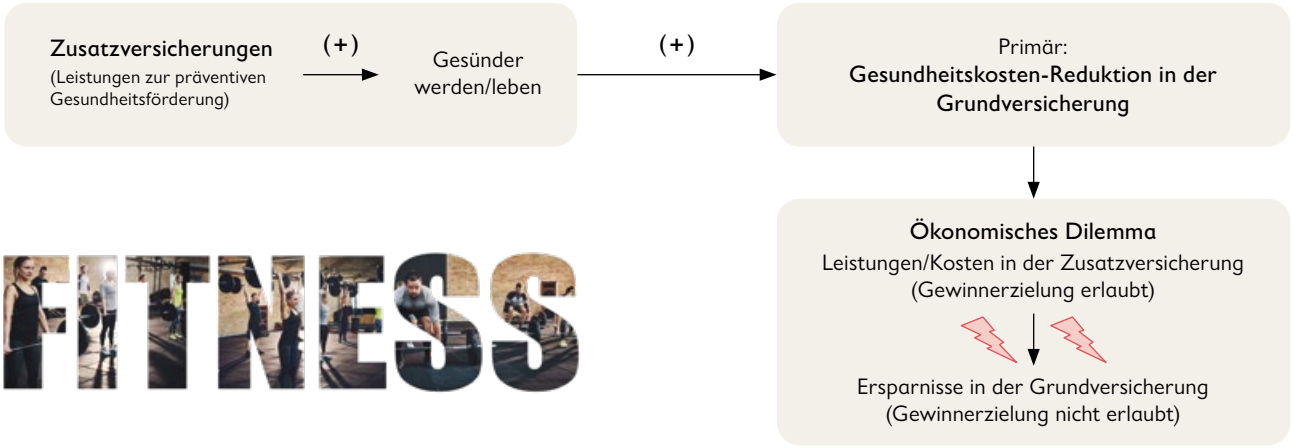
Betrachtet man nun die (ökonomischen) Anreize für Krankenversicherungen, Zusatzleistungen (wie die Subvention von Fitnessstudio-Abonnements) anzubieten, offenbart sich ein wirtschaftliches Dilemma. So zeigt sich einerseits, dass Angebote, die durch die Zusatzversicherungen finanziert werden, eine gesündere Lebensweise unter den Versicherten fördern können und damit

> Präventive Gesundheitsmassnahmen können Gesundheitskosten senken.

einhergehend auch mittel- und langfristig die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen verringern können. Anderseits manifestieren sich diese Ersparnisse jedoch hauptsächlich in der Grundversicherung, die die Kosten bei Krankheit übernimmt, in welcher jedoch keine Gewinne erzielt werden dürfen (Bundesamt für Gesundheit, 2023a). Ferner sei hier erwähnt, dass Ersparnisse bei Zusatzversicherungen, wie den Spitalzusatzversicherungen (z.B. aufgrund von weniger Spitalbesuchen), nicht zwangsläufig zu wirtschaftlichem Profit für die Krankenversicherer führen, da Gewinnmargen zwischen 10 und 15% eingehalten werden müssen und die Tarife andernfalls von der FINMA nach unten reguliert werden (FINMA, 2020). Hieraus entsteht für Krankenversicherer ein ökonomisches Dilemma: Auch wenn Gesundheitsförderungen durch solche Massnahmen die allgemeinen Gesundheitskosten senken könnten, fallen die unmittelbaren finanziellen Vorteile primär in den Bereich der obligatorischen Grundversicherung, die gesetzlich als «Non-Profit» operiert. Dies führt zu einer Situation, in der die Zusatzversicherung die Kosten trägt, die Einsparungen jedoch in einem Bereich anfallen, in dem der Versicherer ökonomisch nicht profitieren darf. Für Krankenversicherer ergibt sich somit die strategische Frage, ob das Angebot solcher Zusatzleistungen ausreichend Anreize für neue Vertragsabschlüsse schafft oder die Kundenbindung dermassen stärkt, sodass diese Kosten zu rechtfertigen sind.

Abbildung 1 stellt die in diesem Beitrag diskutierten Zusammenhänge dar und

Abb. 1: Wirkungszusammenhänge innerhalb des Diskussionsbeitrags



Quelle: Eigene Darstellung, © Adobe Stock.

zeigt auch das Dilemma aus Sicht der Krankenversicherer auf.

Fazit und Implikationen für Krankenversicherer

Die vorhandenen Forschungsergebnisse zeigen gemischte Effekte von finanziellen Anreizen auf das Gesundheitsverhalten (z.B. mehr physische Aktivität) der entsprechenden Menschen. Während das Gros der Studien eine Steigerung der körperlichen Aktivität und eine Verbesserung der Gesundheit durch finanzierte Mitgliedschaften in Fitnessstudios belegen, weisen andere Studien auf die Kurzlebigkeit dieser Effekte hin. Entsprechend scheinen Verhaltensänderungen nur dann nachhaltig zu sein, wenn die extrinsische Motivation im Sinne von finanziellen Anreizen an eine nachgewiesene höhere sportliche Aktivität gebunden ist. Finanzielle Anreize können somit sowohl als Initialzündung für gesundheitsförderndes Verhalten dienen als auch einen langfristigen Effekt haben, wenn die Koppelung zwischen sportlicher Aktivität und Anreiz (z.B. begleitende Massnahmen, regelmässige Motivationsförderung, individuelle Gesundheitsberatung, Monitoring) dauerhaft vorhanden bleibt.

Entsprechend empfiehlt es sich, dass Krankenversicherer bei der Implementierung finanzieller Anreize strategisch vorgehen, denn es ist entscheidend, die Anreize so zu gestalten, dass sie eine anfängliche Motivation bieten (insbesondere für Personen, die vorher weniger Sport unternommen haben) und gleichzeitig Massnahmen zur Aufrechterhaltung des Gesundheitsverhaltens unterstützen, beispielsweise indem die sportliche Aktivität (z.B. Anzahl Fitnessstudio-Besuche) an die Rückerstattung durch den Krankenversicherer gekoppelt ist oder durch den Einsatz einer App getrackt wird. Die Kostenübernahme für Fitnessstudio-Abonnements kann entsprechend eine effektive Massnahme sein, wenn sie mit anderen gesundheitsfördernden Programmen kombiniert wird, wie regelmässige Gesundheitschecks und individuelle Beratungen, um die Nachhaltigkeit zu fördern. Solche Angebote sind jedoch nicht nur aus Kundensicht, sondern auch aus Sicht der Krankenversicherer grundsätzlich positiv zu beurteilen, da sie als starkes Mittel zur Kundenbindung betrachtet werden können. Einerseits erzielen entsprechende Angebote eine höhere Kundenzufriedenheit und Kundenloyalität, andererseits können neue Kundinnen und Kunden gewonnen werden (Bünnings et al., 2019; Roopashree & Kapadia, 2024).

> Finanzielle Anreize können als Motivation für einen gesünderen Lebensstil genutzt werden.

Entsprechend kann dieses Instrument von Krankenversicherungen genutzt werden, sich als Gesundheitspartnerin und nicht lediglich als abrechnende Krankenkasse zu positionieren.

Trotz des positiven Effekts auf das Konsumentenverhalten bleibt das ökonomische Dilemma für Schweizer Krankenversicherungen bestehen, das sich ergibt, weil die erzielten Ersparnisse aufgrund von weniger Krankheit (d.h. Senkung der Gesundheitskosten aufgrund der Reduzierung medizinischer Leistungen) sich primär auf die obligatorische Grundversicherung auswirken, in der Krankenversicherungen nicht gewinnorientiert handeln. Hier bedarf es Mechanismen und Rahmenbedingungen, die es Krankenversicherern ermöglichen, von den Einsparungen, die durch die Förderung präventiver Massnahmen im Rahmen von Zusatzversicherungen eintreten, zu profitieren, damit Schweizer Krankenversicherungen noch stärker eine präventive Gesundheitsförderung vorantreiben können. Dies hilft nicht nur der

Handlungsempfehlungen

1. Krankenversicherer sollten finanzielle Anreize für Fitnessstudio-Abonnements zumindest teilweise an das Ausmass der körperlichen Betätigung koppeln, um nachhaltige Gesundheitsverbesserungen zu fördern.
2. Darüber hinaus können sich Krankenversicherer mit langfristig angelegten Massnahmen zur Gesundheitsförderung (z.B. Koppelung von Sport- und Gesundheitschecks mit der Finanzierung von Fitnessstudio-Abonnements) als Gesundheitspartnerin positionieren und von einer verstärkten Kundenbindung profitieren.
3. Krankenversicherer stehen vor einem ökonomischen Dilemma, das kooperativ mit der Gesundheitspolitik diskutiert werden sollte, um sicherzustellen, dass finanzielle Investitionen in die Gesundheit der Bevölkerung effektiv und nachhaltig für Kundinnen und Kunden, Versicherer und Politik sind, um so beispielsweise das vierte Ziel «Gesund älter werden» der Gesundheitspolitischen Strategie des Bundesrates «Gesundheit2030» voranzutreiben.

Schweizer Bevölkerung, sondern wäre auch im Einklang mit dem vierten von acht Zielen («Gesund älter werden») des Programms «Gesundheit2030 – Gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates», welches beabsichtigt, den Menschen aller Altersgruppen ein möglichst gesundes Leben zu ermöglichen (Bundesamt für Gesundheit, 2023b; Bundesamt für Gesundheit, 2024d). So werden für diese Zielerreichung beispielsweise aktuelle Bewegungsempfehlungen herausgegeben und regelmässig aktualisiert, um die Steigerung der körperlichen Aktivität der Schweizer Bevölkerung voranzutreiben. Wie dieser Artikel zeigt, können Schweizer Krankenversicherungen auf Grundlage von finanziellen Anreizen und eines entsprechenden Nudgings dieses Ziels der Gesundheitsstrategie des Bundesrats massgeblich mitbeeinflussen, wobei sie mit dem entsprechenden ökonomischen Dilemma konfrontiert sind (Bundesamt für Gesundheit, 2024e).

Damit ist es abschliessend also wichtig, dass sowohl Schweizer Krankenversicherungen als auch die Politik eine koordinierte Strategie verfolgen, die nicht nur kurzfristige finanzielle Anreize setzt, sondern auch eine langfristige Vision für Gesundheitsförderung und Prävention umfasst. Dies erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten des Gesundheitssystems, um sicherzustellen, dass die finanziellen Investitionen in die Gesundheit der Bevölkerung sowohl effektiv als auch nachhaltig sind, sowohl aus Sicht der Kunden, der Gesundheitspolitik aber auch aus Sicht der Schweizer Krankenversicherungen.

Die Kostenübernahme für Fitnessstudio-Abonnements kann eine effektive Massnahme sein, wenn sie mit anderen gesundheitsfördernden Programmen kombiniert wird, wie regelmässigen Gesundheitschecks und individuellen Beratungen, um die Nachhaltigkeit zu fördern.

Quelle: © Adobe Stock.

Literatur

Acland, D. & Levy, M. R. (2015). Naiveté, projection bias, and habit formation in gym attendance. Management Science, 61(1), 146–160. https://doi.org/10.1287/mnsc.2014.2091

Angerer, A. & Liberatore, F. (2022). Management im Gesundheitswesen: Die Schweiz (2. akt. Aufl.). Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In J. Kuhl & J. Beckmann (Hrsg.), Action control: From cognition to behaviour (S. 11–39). Springer.

Aljutaili, M., Becker, C., Witt, S., Holle, R., Leidl, R., Block, M., Brachmann, J., Silber, S., Bestehorn, K. & Stollenwerk, B. (2014). Should health insurers target prevention of cardiovascular disease? A cost-effectiveness analysis of an individualised programme in Germany based on routine data. BMC Health Services Research, 14, 1–10. https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-263

Baicker, K., Cutler, D. & Song, Z. (2010). Workplace wellness programs can generate savings. Health Affairs, 29(2), 304–311. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2009.0626

Beck, K. (2013). Risiko Krankenversicherung: Risikomanagement in einem regulierten Kranken-versicherungsmarkt (3. Aufl.). Haupt.

Bundesamt für Gesundheit. (2023a, 29. September). Krankenversicherung: Das Wichtigste in Kürze. BAG. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-das-wichtigste-in-kuerze.html

Bundesamt für Gesundheit. (2023b, 25. September). Gesundheitspolitische Strategie des Bundes-rats 2020–2030. BAG. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html#accordion_38006504617251571257 33

Bundesamt für Gesundheit. (2024a, 25. Juli). Krankenversicherung: Zusatzversicherungen. BAG. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-versicherte-mit-wohnsitz-in-der-schweiz/zusatzversicherungen.html

Bundesamt für Gesundheit. (2024b, 17. Juni). Krankenversicherung. BAG. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung.html

Bundesamt für Gesundheit. (2024c, 09. Juli). Krankenversicherung: Kostendämpfung. BAG. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/kostendaempfung-kv.html

Bundesamt für Gesundheit. (2024d, 2. April). So wird Gesundheit2030 umgesetzt. BAG. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/umsetzung-gesundheit-2030.html

Bundesamt für Gesundheit. (2024e, 8. April). Bewegungsempfehlungen. BAG. https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/bewegungs-foerderung/bewegungsempfehlungen.html

Bünnings, C., Schmitz, H., Tauchmann, H. & Ziebarth, N. R. (2019). The role of prices relative to supplemental benefits and service quality in health plan choice. Journal of Risk and Insur-ance, 86(2), 415–449. https://doi.org/10.1111/jori.12219

Charness, G. & Gneezy, U. (2009). Incentives to exercise. Econometrica, 77(3), 909–931. https://doi.org/10.3982/ECTA7416

DellaVigna, S. & Malmendier, U. (2006). Paying not to go to the gym. American Economic Review, 96(3), 694–719. https://doi.org/10.1257/AER.96.3.694

Finkelstein, E. A., Bilger, M. & Baid, D. (2019). Effectiveness and cost-effectiveness of incentives as a tool for prevention of non-communicable diseases: A systematic review. Social Science & Medicine, 232, 340–350. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.05.018

Finma. (2020, 01. September). FINMA eröffnet Anhörung zur Teilrevision des Rundschreibens «Krankenversicherung nach VVG» [Pressemeldung]. https://www.finma.ch/de/news/2020/09/20200901-mm-krankenzusatzversicherung/

Garon, J. D., Masse, A. & Michaud, P. C. (2015). Health club attendance, expectations and self-control. Journal of Economic Behavior & Organization, 119, 364–374. https://doi.org/10.1016/j.jebo.2015.08.015

Helsana. (2024a, 17. Juni). Worin unterscheiden sich Grund- und Zusatzversicherungen? https://www.helsana.ch/de/private/wissen/krankenversicherung/unterschied-grundversicherung-zusatzversicherung.html

Helsana (2024b, 14. Februar). Ausgabenreport: Kostenentwicklung im Gesundheitswesen Schweiz. https://www.helsana.ch/de/helsana-gruppe/medien-publikationen/helsana-reports/ausgabereport.html

Helsana (2024c, 17. Juni). Wichtiges rund um Medikamente und Generika. https://www.helsana.ch/de/private/wissen/krankenversicherung/medikamente.html

Hooker, S. A., Wooldridge, J.S., Ross, K. M. & Masters, K. S. (2018). Do monetary incentives increase fitness center utilization? It depends. American Journal of Health Promotion, 32(3), 606–612. https://doi.org/10.1177/0890117116689321

Luong, M. L. N., Hall, M., Bennell, K. L., Kasza, J., Harris, A. & Hinman, R. S. (2021). The impact of financial incentives on physical activity: A systematic review and meta-analysis. American Journal of Health Promotion, 35(2), 236–249. https://doi.org/10.1177/0890117120940133

Mantzari, E., Vogt, F., Shemilt, I., Wei, Y., Higgins, J. P. & Marteau, T. M. (2015). Personal financial incentives for changing habitual health-related behaviors: A systematic review and meta-analysis. Preventive Medicine, 75, 75–85. http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.03.001

Maple, J. L., Ananthapavan, J., Ball, K., Teychenne, M. & Moodie, M. (2022). Economic evaluation of an incentive-based program to increase physical activity and reduce sedentary behaviour in middle-aged adults. BMC Health Services Research, 22(1). https://doi.org/10.1186/s12913-022-08294-7

McIntyre, A., Bagley, N., Frakt, A. & Carroll, A. (2017). The dubious empirical and legal foundations of workplace wellness programs. Health Matrix, 27(1), 59–80.

Merli, N. (2024, 14. Februar). Fit und happy: Sport macht glücklich. Helsana. https://www.helsana.ch/de/blog/koerper/bewegung/sport-gluecklich.html

Mitchell, M. S., Goodman, J. M., Alter, D. A., John, L. K., Oh, P. I., Pakosh, M. T. & Faulkner, G. E. (2013). Financial incentives for exercise adherence in adults: Systematic review and meta-analysis. American Journal of Preventive Medicine, 45(5), 658–667. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2013.06.017

Molema, C. C., Wendel-Vos, G. W., Puijk, L., Jensen, J. D., Schuit, A. J. & de Wit, G. A. (2016). A systematic review of financial incentives given in the healthcare setting: Do they effectively improve physical activity levels? BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation, 8, 1–10. https://doi.org/10.1186/s13102-016-0041-1

Murphy, B. M., Schoenman, J. A. & Pirani, H. (2010). Health insurers promoting employee wellness: Strategies, program components and results. American Journal of Health Promotion, 24(5), e1–e10. https://doi.org/10.4278/ajhp.080702-qual-113

Ferber, M. (2024, 10. April). «Viele jüngere Leute gehen nicht zum Arzt, weil sie krank sind – sondern um sich attestieren zu lassen, dass sie nichts haben», sagt der Helsana-Chef. Neue Züricher Zeitung. https://www.nzz.ch/wirtschaft/helsana-chef-zu-krankenkassenpraemien-abstimmungen-und-psychischer-gesundheit-ld.1825672

Nguyen, H. Q., Maciejewski, M. L., Gao, S., Lin, E., Williams, B. & LoGerfo, J. P. (2008). Health care use and costs associated with use of a health club membership benefit in older adults with diabetes. Diabetes Care, 31(8), 1562–1567. https://doi.org/10.2337/dc08-0624

Nguyen, X. M. T., Li, Y., Wang, D. D., Whitbourne, S. B., Houghton, S. C., Hu, F. B., Willet, W. C., Sun, Y. S., Djousse, L., Gaziano, J. M., Cho, K. & Wilson, P. W. (2024). Impact of 8 lifestyle factors on mortality and life expectancy among United States veterans: The Million Veteran Program. The American Journal of Clinical Nutrition, 119(1), 127–135. http://dx.doi.org/10.1016/j.ajcnut.2023.10.032

Penedo, F. J. & Dahn, J. R. (2005). Exercise and well-being: A review of mental and physical health benefits associated with physical activity. Current Opinion in Psychiatry, 18(2), 189–193. https://doi.org/10.1097/00001504-200503000-00013

Prince, A. E. (2021). Hidden trade-offs in insurance wellness programs. Michigan State Law Review, (2), 341–410. https://doi.org/10.17613/32kx-v218

Rohde, K. I. & Verbeke, W. (2017). We like to see you in the gym: A field experiment on financial incentives for short and long term gym attendance. Journal of Economic Behavior & Organization, 134, 388–407. http://dx.doi.org/10.1016/j.jebo.2016.12.012

Roopashree, M. R. & Kapadia, D. (2024). Study on wellness programs offered by the health insurance companies. International Journal of Preventive Medicine and Health, 4(4), 6–11. https://doi.org/10.54105/ijpmh.C1043.04040524

Stock, S., Stollenwerk, B., Klever-Deichert, G., Redaelli, M., Büscher, G., Graf, C., Möhlendick, K., Mai, J., Gerber, A., Lüngen, M. & Lauterbach, K. W. (2008). Preliminary analysis of short term financial implications of a prevention bonus program: First results from the German statutory health insurance. International Journal of Public Health, 53(2), 78–86. https://doi.org/10.1007/s00038-008-7026-0

Stock, S., Schmidt, H., Büscher, G., Gerber, A., Drabik, A., Graf, C., Lüngen, M. & Stollenwerk, B. (2010). Financial incentives in the German Statutory Health Insurance: New findings, new questions. Health Policy, 96(1), 51–56. http://dx.doi.org/10.1016/j.healthpol.2009.12.015

Strassle, C. & Berkman, B. E. (2019). Workplace wellness programs: Empirical doubt, legal ambiguity, and conceptual confusion. William & Mary Law Review, 61(6), 1663–1718.

Warburton, D. E., Nicol, C. W. & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: The evidence. Canadian Medical Association Journal, 174(6), 801–809. https://doi.org/10.1503/cmaj.051351

Optimierung des Zuweiser-managements

Kulturwandel statt Aktionismus

Initiativen zur Professionalisierung des Zuweisermanagements zeigen häufig nicht die erhoffte Wirkung. Dies, obwohl die Erfolgsfaktoren des Zuweisermanagements sowohl in der Literatur als auch in der Praxis bekannt sind. Häufig mangelt es am Bewusstsein, dass der Wandel vom Verkäufer- zum Käufermarkt einen grundlegenden Kulturwandel erfordert.

Christina Amiet, Thomas Helbling

Lange Zeit spielte Kundenorientierung für Spitäler eine untergeordnete Rolle (Matusiewicz, 2019). Im Kontext von unbefriedigenden wirtschaftlichen Ergebnissen, bedingt durch mangelnde Auslastung oder einen finanziell unattraktiven Case-Mix, taucht in Geschäftsleitungen von Spitälern häufig die Forderung nach einem verbesserten Zuweisermanagement auf. In Erwartung von kurzfristigen Ergebnisverbesserungen werden Zuweisermanagerinnen und -manager angestellt und beauftragt, entsprechende Programme zu entwerfen (Elmhorst et al., 2011; Salfeld et al., 2009).

Die ausgearbeiteten Strategien basieren sehr oft auf den in der Literatur bekannten Erfolgsfaktoren und Marketingaktivitäten wie z.B. Identifikation der aktuellen und potenziellen Schlüsselzuweisenden (Raab & Legl, 2016; Reindl, 2017; Teerling, 2021). Trotz des hohen Engagements der beauftragten Mitarbeitenden bei der Umsetzung ist der Erfolg überschaubar. Die Einführung eines professionellen Zuweisermanagements ist für viele Spitäler noch Neuland und erfordert einen tiefgreifenden Wandel in der Unternehmenskultur, der sich nicht von heute auf morgen vollziehen lässt. Die Etablierung einer vertrauensvollen Beziehung zu den Zuweisenden benötigt Zeit, da diese auf persönlichen Interaktionen und positiven Erfahrungen basiert. Die oft fehlende Erfolgskontrolle erschwert zudem die Identifizierung von effektiven Massnahmen und die Anpassung ineffizienter Strategien, was die kurzfristige Erfolgsmessung zusätzlich behindert. Da Beziehungsmanagement per Definition auf langfristige Kundenbeziehungen abzielt, sind schnelle Erfolge im Bereich Zuweisermanagement eher die Ausnahme als die Regel (Teerling, 2021). Bedingt durch ausbleibende kurzfristige Ergebnisse und z.B. mangelndem Interesse der Zuweisenden an den angebotenen Leistungen, versanden viele Zuweisermanagement-Aktivitäten, wie z.B. ein Stadtspital in Zürich oder ein Zentrumsspital in der Zentralschweiz zeigen. Nicht selten werden die ursprünglich dafür vorgesehenen Ressourcen gekürzt und die dezidierten Personen verlassen die Organisation (Braun et al., 2014; Braun et al., 2012; Teerling & Reinecke, 2019).

Theoretisches Framework als Basis für einen alternativen Lösungsansatz

Medizinische Leistungen sind aus Perspektive der zuweisenden Ärzteschaft typische Knowledge Intensive Business Services (KIBS). Von einem Spital erbrachte Leistungen sind genau wie KIBS komplexe, wissensorientierte, personalisierte und mit hoher Unsicherheit verbundene Dienstleistungen (Arslanagic-Kalajdzic & Zabkar, 2017; Maar, 2019; Von Nordenflycht, 2010). Der Patientennutzen entsteht, wie bei allen KIBS, aus der intensiven Zusammenarbeit der zu behandelnden Personen mit dem Spital und der Zuweisenden (Srivastama et al., 2018; Sole & Carlucci, 2010). Hausärztinnen und -ärzte können, bedingt durch den Know-how-Vorsprung der Spezialistinnen und Spezialisten, auch in der Nachkaufphase die Leistungen des Spitals nicht direkt evaluieren (Supphellen & Grøhaug, 2003). Vertrauensbasierte Eigenschaften sind dominierend. Entsprechend erfolgt die Qualitätsbewertung, typisch für sogenannte Vertrauensgüter (Edvardsson et al., 2008), primär anhand von Indikatoren wie z.B. Antwortzeiten oder Patientenzufriedenheit (Bolander et al., 2018). Je nach Risikoneigung eines Zuweisenden (Cortez & Johnston, 2017) sowie nach Art und Komplexität eines Krankheitsbildes (Cannon & Perreault Jr, 1999) steigt die Tendenz, Patientinnen und Patienten an bestehende Partner zu verweisen.

Aus der Betrachtung der Zweierbeziehung als KIBS lässt sich die sehr hohe Bedeutung der Zufriedenheit der Zuweisenden ableiten (Anderson et al., 1994; Otto et al., 2020; Tas et al., 2019; Walsh et al., 2015). Das erwünschte Wachstum muss primär durch die Steigerung des Zuweisenden-Anteils (vgl. Lieferanteil) via Cross- und Up-Selling erreicht werden. Die Gewinnung von neuen Zuweisenden ohne bestehende Beziehung zum Spital ist eine sehr grosse Herausforderung (La Rocca, 2020; Vendrell-Herrero et al., 2017). Dies gilt insbesondere dann, wenn der Zuweisende eine hohe Zufriedenheit mit seinen bestehenden Partnern hat (La Rocca, 2020; Sharma, 2022).

Die Schlüsselfrage für das Zuweisermanagement ist, welche Faktoren die Zufriedenheit der Zuweisenden mit dem Spital beeinflussen und wie diese nachhaltig effizient optimiert wer-

Christina Amiet
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW,
Hochschule für Wirtschaft,
Institute for Competitiveness and Communication,
Riggenbachstrasse 16, 4600 Olten
Tel.: +41 (0) 62 9572757
christina.amiet@fhnw.ch

Thomas Helbling
Dozent für B2B-Marketing
Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW,
Klosterzelgstrasse 2, 5210 Windisch
Tel.: +41 (0) 62 9572295
thomas.helbling@fhnw.ch

Zusammenfassung

Spitäler kämpfen mit dem Erfolg von Zuweiser-management-Initiativen (Braun et al., 2014). Der Wandel vom Verkäufer- zum Käufermarkt erfordert ein Umdenken: Die Zufriedenheit der Zuweisenden ist der Schlüssel. Kommunikation und Kulturwandel sind essenziell, scheitern aber oft an fehlenden Ressourcen. Langfristige, kontinuierliche Anstrengungen sind für nachhaltigen Erfolg notwendig.

den können. Die Erkenntnisse aus Zuweiser-Zufriedenheitsumfragen sind aus KIBS-Perspektive wenig überraschend. Primär beziehungsorientierte Faktoren wie Zusammenarbeit auf Augenhöhe, Rücksprachen bei der Definition des Behandlungspfades oder die zeitnahe Verfügbarkeit der Austrittsberichte haben einen grösseren Einfluss auf die Zufriedenheit mit dem Leistungserbringer als der erzielte medizinische Outcome (Gerber, 2020; Holzer et al., 2012; Keller, 2013). Als positives Praxisbeispiel lässt sich ein in der Schweiz führendes Universitätsspital anführen, welches durch die Implementierung eines neuen Systems für die digitale Übermittlung von Austrittsberichten und Befunden die Zufriedenheit der Zuweisenden hinsichtlich Kommunikation und Schnelligkeit enorm verbessert hat. Die herausragende Bedeutung der Zufriedenheit mit den Prozessen und dem Verhalten der Mitarbeitenden (Jayawardhena, 2010) hinsichtlich der Kundenzufriedenheit mit KIBS ist in der Marketingliteratur unbestritten (Bambauer-Sachse & Helbling, 2022; Gounaris, 2005; Williams & Jackson, 2015; Witell et al., 2020). Wertschätzende Zusammenarbeit und aktive Kommunikation hat in diesem Kontext einen grösseren Einfluss als die wahrgenommene Qualität der Leistungen (Helbling, 2019).

Diese Erkenntnisse der Marketingliteratur widersprechen der Wahrnehmung der in die Leistungserbringung involvierten Mitarbeitenden (Hult, 2017). Meist wird eine erbrachte medizinische Leistung, sowohl von der Klinikleitung wie auch vom involvierten ärztlichen Fachpersonal, gleichgesetzt mit einer hohen Zufriedenheit der Zuweisenden. Dieses Missverständnis hat Einfluss auf die Priorisierung: Im hektischen Alltag geraten die nur langfristig wirkenden beziehungsorientierten Aktivitäten mit den Zuweisenden in den Hintergrund (Burghardt, 2016).

Quelle: © Adobe Stock.

Praxisimplikationen und Zusammenfassung

Kommunikation ist Key

Um die Wirksamkeit des Zuweisermanagements nachhaltig effizient sicherzustellen, muss das vorgängig dargelegte Missverständnis bei den relevanten Personen geklärt und das notwendige Commitment geschaffen werden. Spitäler müssen ihren Mitarbeitenden die zentrale Bedeutung der kollegialen Kooperation auf Augenhöhe für die Entscheidung des Zuweisenden (HPP, 2009) permanent und aktiv vermitteln und sie darin schulen, wie sie die Erwartungen ihrer Zuweisenden an die Prozessqualität an allen Berührungspunkten besser erfüllen können (Maar, 2019). Dies könnte beispielsweise mithilfe der Durchführung regelmässiger Workshops und Schulungen erreicht werden, in denen das ärztliche Fachpersonal und das Pflegepersonal auf eine wertschätzende Kommunikation mit Zuweisenden sensibilisiert wird (Teerling, 2021).

Diese auf den ersten Blick einfache Aufgabenstellung ist alles andere als trivial, ist die Botschaft doch kontraintuitiv und widerspricht gleichzeitig dem persönlichen Wertesystem des ärztlichen Fachpersonals und des Pflegepersonals. Das Interesse an der Lösung der medizinischen Herausforderung und am Patientenwohl steht im Vordergrund. Aktivitäten im Bereich Zuweisermanagement werden im besten Fall als notwendiges Übel betrachtet.

Akutspitäler (oder zumindest einzelne Kliniken wie z.B. die Orthopädie) befinden sich oft mitten im Wandel vom Verkäufer- zum Käufermarkt. Erfahrungsgemäss stossen entsprechende «Bewusstseinskampagnen mit marketinggetriebenen Botschaften» in der internen Kommunikation bei den Mitarbeitenden auf wenig Akzeptanz. Es empfiehlt sich, dem datenorientierten ärztlichen Fachpersonal die unumgänglichen wirtschaftlichen Zusammenhänge aufzuzeigen und insbesondere hervorzuheben, dass das Patientenwohl nicht im Widerspruch zur Zuweiserorientierung steht. Der Wandel zum Käufermarkt bedingt, dass Zuweisende mehr Auswahlmöglichkeiten haben und höhere Ansprüche stellen können und dürfen. Die Empfehlung, wirtschaftliche Zusammenhänge aufzuzeigen, zielt darauf ab, das Bewusstsein dafür zu schaffen, dass auch Spitäler wirtschaftlich handeln müssen, um langfristig eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten. Die Betonung der Vereinbarkeit von Patientenwohl und Zuweiserorientierung unterstreicht, dass eine gute Beziehung zu den Zuweisenden letztlich auch den Patientinnen und Patienten zugutekommt.

Es geht also nicht darum, das medizinische Fachpersonal von rein wirtschaftlichen Zielen zu überzeugen, sondern vielmehr darum, ein Verständnis für die Notwendigkeit einer ausgewogenen Balance zwischen wirtschaftlichen Aspekten und Patientenwohl zu schaffen. Ein professionelles Zuweisermanagement kann dazu beitragen, diese Balance zu finden und letztlich die Qualität der Patientenversorgung zu verbessern.

Kernthesen

1. Medizinische Leistungen sind als KIBS (Knowledge Intensive Business Services) zu verstehen, bei dem Vertrauen und Zufriedenheit der Zuweisenden essenziell sind.
2. Der Wandel vom Verkäufer- zum Käufermarkt macht einen grundlegenden Kulturwandel hin zur Zuweiserorientierung in Spitälern notwendig und erfordert das Commitment aller Beteiligten.
3. Effiziente interne Prozesse und proaktive Kommunikation erhöhen die Zufriedenheit der Zuweisenden und damit die Qualität und Intensität der Zusammenarbeit.
4. Die Optimierung der Kommunikation benötigt entsprechende Ressourcen und Prozessintegration, um eine nachhaltige Verbesserung zu erreichen.
5. Trotz Komplexität der Aufgabe ist die Verbesserung des Zuweisermanagements essenziell und verfolgt idealerweise einen langfristigen, kontinuierlichen Ansatz.

Vom Kulturwandel und nötigen Ressourcen

Der notwendige, grundlegende Kulturwandel kann nur stattfinden, sofern die Zusammenhänge und aber auch die Erfolgsgeschichten bei jeder Gelegenheit nach den Best-Practice-Regeln der internen Kommunikation (Brandstädter et al., 2016; Buchholz & Knorre, 2018; Mast, 2014) kommuniziert werden und sich die Entscheidungsträger für eine verbesserte Zusammenarbeit mit den Zuweisenden einsetzen (Grönroos, 2004).

Insbesondere öffentliche Spitäler zeichnen sich systembedingt durch eine hohe Personalfluktuation aus. Nicht nur deshalb ist die interne Kommunikation der Bedeutung der Zuweisenden und deren Bedürfnisse eine Daueraufgabe. Mindestens genauso wichtig ist allerdings, dass der kommunizierte Inhalt von den vorgesetzten Personen aktiv vorgelebt wird, wie das erfolgreiche Beispiel einer orthopädischen Universitätsklinik zeigt. Eine Professionalisierung

des Zuweisermanagements mit entsprechender Verhaltensveränderung bedingt aber nicht nur Mitarbeitende, die wollen, sondern diese müssen auch können und dürfen (Bruhn & Stauss, 2013; Homburg, 2016; Li & Calantone, 1998; Nerdinger, 2003).

Um dies sicherzustellen, ist eine gründliche Analyse aller relevanten internen Prozesse notwendig. Dies kann beispielsweise durch die Implementierung eines Prozess-Blueprints erreicht werden, mit welchem potenzielle Hindernisse identifiziert und bewertet werden können. Ein häufig auftretendes Problem in diesem Kontext stellt die verspätete Versendung von Austrittsberichten dar, welche auf das Fehlen von Unterschriften zurückzuführen ist.

Die Optimierung der Kommunikation mit den Zuweisenden scheitert ebenso häufig an fehlenden Ressourcen, sprich Zeit. Die Definition von Kommunikationsstandards ohne Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen stellt einen signifikanten Fehler im Marketingkontext dar. Bei begrenzten Ressourcen ist eine rigorose Analyse empfehlenswert, um Aktivitäten zu ermitteln, die das nachhaltigste Kosten-Nutzen-Verhältnis bieten. Oftmals führt eine solche Untersuchung zu dem Schluss, dass es vorteilhaft ist, traditionelle Marketingaktivitäten für Zuweisende, wie beispielsweise Veranstaltungen, zugunsten der Bereitstellung der notwendigen Arbeitszeit für eine wertschätzende, aktive Kommunikation mit Schlüssel-Zuweisenden einzustellen. Ein wünschenswerter Nebeneffekt einer solchen Priorisierung ist die gesteigerte Akzeptanz des geforderten Kulturwandels bei den medizinischen Mitarbeitenden.

Handlungsempfehlungen

1. Ein notwendiger Kulturwandel hin zur stärkeren Zuweiserorientierung sollte aktiv von den Entscheidungsträgern vorangetrieben und unterstützt werden.
2. Spitäler sollten die Bedeutung einer vertrauensvollen Beziehung und effizienter Kommunikation mit Zuweisenden stärker in den Fokus rücken.
3. Spitäler sollten in die interne Kommunikation investieren, um das Bewusstsein für die Bedürfnisse der Zuweisenden zu fördern.
4. Bei begrenzten Ressourcen sollten Spitäler eine sorgfältige Analyse durchführen, um Aktivitäten zu identifizieren, die das effizienteste Kosten-Nutzen-Verhältnis bieten.

Die Verbesserung des Zuweisermanagements in Schweizer Spitälern ist eine komplexe Aufgabe, die nicht von heute auf morgen gelöst werden kann. Kurzfristige Ergebnisse, ähnlich wie bei der Vermarktung aller KIBS, sind nicht realisierbar. Besagte zielgerichtete Anstrengungen sind sowohl begründet aus theoretischen Überlegungen als auch, basierend auf den Erfahrungen der Autoren, zum Scheitern verurteilt. Dies spiegelt sich auch in der Aussage einer ehemaligen Zuweisermanagerin eines führenden öffentlichen Spitals in der Schweiz wider: «Im Zuweisermanagement gibt es keine Abkürzung zum Erfolg. Wichtig ist, die Reise schnell zu starten und den Weg des Kulturwandels Richtung Zuweisendenorientierung kontinuierlich zu beschreiten.»

Tabelle 1: Herausforderungen und Lösungsansätze

Herausforderungen	Lösungsansätze
Veränderter Markt: Wandel vom Verkäufer- zum Käufermarkt, höhere Ansprüche der Zuweisenden	**Kulturwandel:** Aktive Förderung der Zuweiserorientierung, Schulungen zur Kommunikation und Erwartungsmanagement
Missverständnisse: Reiner Fokus auf medizinische Leistung statt auf Beziehungspflege	**Interne Kommunikation:** Aufklärung über wirtschaftliche Zusammenhänge, Best-Practice-Beispiele, Vorleben durch Führungskräfte
Widersprüchliche Prioritäten: Patientenwohl vs. Wirtschaftlichkeit, Zeitmangel für Kommunikation	**Prozessoptimierung:** Analyse und Verbesserung interner Abläufe, Ressourcenbereitstellung für Kommunikation
Interne Kommunikation: Fehlendes Bewusstsein für Bedeutung der Zuweisenden, hohe Personalfluktuation	**Priorisierung:** Fokus auf wertschätzende Kommunikation mit Schlüssel-Zuweisenden, ggf. Reduktion traditioneller Marketingaktivitäten
Ressourcenmangel: Fehlende Zeit und Personal für Kommunikation und Prozessoptimierung	**Langfristiger Ansatz:** Kontinuierliche Verbesserung, keine Erwartung kurzfristiger Erfolge

Quelle: Eigene Darstellung.

Literatur

Anderson, E. W., Fornell, C. & Lehmann, D. R. (1994). Customer satisfaction, market share, and profitability: Findings from Sweden. Journal of Marketing, 58(3), 53–66. https://doi.org/10.1177/002224299405800304

Arslanagic-Kalajdzic, M. & Zabkar, V. (2017). Is perceived value more than value for money in professional business services? Industrial Marketing Management, 65, 47–58. https://doi.org/10.1016/J.INDMARMAN.2017.05.005

Bambauer-Sachse, S. & Helbling, T. (2022). Acquiring professional service customers: Do agile project methods increase the intention to choose an out-supplier? Journal of Business-to- Business Marketing, 29(1), 1–18. https://doi.org/10.1080/1051712X.2022.2039477

Bolander, P., Werr, A. & van der Valk, W. (2018). Purchasing pension advisory services in Sweden: An interpretive investigation into service conceptions and supplier selection. Industrial Marketing Management, 71, 108–122. https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2017.12.015

Brandstädter, M., Grootz, S. & Ullrich, T. W. (2016). Interne Kommunikation im Krankenhaus: Gelungene Kommunikation zwischen Unternehmen und Mitarbeitern. Geburtshilfe und Frauenheilkunde, 76(8), 839. https://doi.org/10.1055/s-0042-111778

Braun, G. E., Burghardt, K. & Binder, A. (2014). Status Quo und Entwicklungsrichtungen des Einweisermanagements deutscher Kliniken: Ergebnisse einer empirischen Studie. Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement, 19(4), 177–183. http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1350225

Braun, G. E., Gewalt, K. & Binder, A. (2012). Einweisermanagement: Die Macht des Lotsen. f&w führen und wirtschaften im Krankenhaus, 29(3), 302–304.

Bruhn, M. & Stauss, B. (2013). Dienstleistungsqualität: Konzepte – Methoden – Erfahrungen. Springer-Verlag.

Buchholz, U. & Knorre, S. (2018). Interne Kommunikation und Unternehmensführung: Theorie und Praxis eines kommunikationszentrierten Managements. Springer.

Burghardt, K. (2016). Einweiser-und Patientenbeziehungsmanagement im Krankenhaus. Springer.

Cannon, J. P. & Perreault Jr, W. D. (1999). Buyer–seller relationships in business markets. Journal of Marketing Research, 36(4), 439–460. https://doi.org/10.1177/002224379903600404

Cortez, R. M. & Johnston, W. J. (2017). The future of B2B marketing theory: A historical and prospective analysis. Industrial Marketing Management, 66, 90–102. https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2017.07.017

Edvardsson, B., Holmlund, M. & Strandvik, T. (2008). Initiation of business relationships in service-dominant settings. Industrial Marketing Management, 37(3), 339–350. http://dx.doi.org/10.1016/j.indmarman.2007.07.009

Elmhorst, D., Fitterer, R. & Lewerenz, H. (2011). Erlössicherung durch Marktintelligenz und Zuweisermanagement. Marketing Review St. Gallen, 28(6), 34–41. https://doi.org/10.1007/s11621-011-0095-0

Gerber, N. (2020). Patienten-oder kundenzentrierte Leistungserbringung? Beides–je nachdem! Vorschlag für einen differenzierten Umgang mit der Rolle von Menschen, die sich in Gesundheitsorganisationen behandeln lassen (müssen). ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. https://doi.org/10.21256/zhaw-20160

Gounaris, S. (2005). Measuring service quality in b2b services: An evaluation of the SERVQUAL scale vis-à-vis the INDSERV scale. Journal of Services Marketing, 19(6), 421–435. https://doi.org/10.1108/08876040510620193

Grönroos, C. (2004). The relationship marketing process: Communication, interaction, dialogue, value. Journal of Business & Industrial Marketing, 19(2), 99–113. https://doi.org/10.1108/08858620410523981

Helbling, T. (2019). Drivers of customer satisfaction in outsourced software development projects. In A. Shaukat (Hrsg.), Proceedings of the 23rd International Conference on Evaluation and Assessment in Software Engineering (S. 354–355). ACM. https://doi.org/10.1145/3319008.3319711

Holzer, E., Offermanns, G. & Hauke, E. (2012). Die Patientenperspektive: Ein neuer Ansatz für die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems. Facultas.

Homburg, C. (2016). Marketingmanagement: Strategie – Instrumente – Umsetzung – Unternehmensführung. Springer.

Hult, G. T. M., Morgeson, F. V., Morgan, N. A., Mithas, S. & Fornell, C. (2017). Do managers know what their customers think and why? Journal of the Academy of Marketing Science, 45(1), 37–54. http://dx.doi.org/10.1007/s11747-016-0487-4

Jayawardhena, C. (2010). The impact of service encounter quality in service evaluation: evidence from a business-to-business context. Journal of Business & Industrial Marketing, 25(5), 338–348. http://dx.doi.org/10.1108/08858621011058106

Keller, T. (2013). Beziehungsmanagement im Arzt-Patient-Verhältnis: Der Einfluss der Qualität ärztlicher Dienstleistung auf die Patientenbindung. Springer.

La Rocca, A. (2020). Customer-supplier relationships in B2B: An interaction perspective on actors in business networks. Palgrave Macmillan.

Li, T. & Calantone, R. J. (1998). The impact of market knowledge competence on new product advantage: Conceptualization and empirical examination. Journal of Marketing, 62(4), 13–29. https://doi.org/10.1177/002224299806200402

Maar, D. (2019). Die Anbieter-Kunden-Interaktion im Kontext professioneller Dienstleistungen. Springer.

Mast, C. (2014). Interne Unternehmenskommunikation: Mitarbeiter führen und motivieren. In A. Zerfaß & M. Piwinger (Hrsg.), Handbuch Unternehmenskommunikation: Strategie – Management – Wertschöpfung (S. 1121–1140). Springer Gabler.

Matusiewicz, D. (2019). Marketing im Gesundheitswesen: Eine Einführung. In D. Matusiewicz, F. Stratmann & J. Wimmer (Hrsg.), Marketing im Gesundheitswesen: Einführung – Bestandsaufnahme – Zukunftsperspektiven (S. 3–24). Springer Gabler.

Nerdinger, F. W. (2003). Kundenorientierung. Hogrefe.

Otto, A. S., Szymanski, D. M. & Varadarajan, R. (2020). Customer satisfaction and firm performance: Insights from over a quarter century of empirical research. Journal of the Academy of Marketing Science, 48(3), 543–564. https://doi.org/10.1007/s11747-019-00657-7

Raab, A. & Legl, K. (2016). Einweiserbeziehungsmanagement. In M. A. Pfannstiel, C. Rasche & H. Mehlich (Hrsg.), Dienstleistungsmanagement im Krankenhaus: Nachhaltige Wertgenerierung jenseits der operativen Exzellenz (S. 107–135). Springer Gabler.

Reindl, S. (2017). Analyse der Zuweiserstrukturen und Entwicklung eines kundenspezifischen Marketingkonzepts für die neurochirurgische Abteilung der BG-Unfallklinik Murnau (Dissertation). Universität des Saarlandes.

Salfeld, R., Hehner, S. & Wichels, R. (2009). Der Weg zur erfolgreichen Vermarktung von Krankenhausleistungen. In R. Salfeld, S. Hehner & R. Wichels (Hrsg.), Modernes Krankenhausmanagement: Konzepte und Lösungen (S. 129–141). Springer.

Sarivastava, S., Sharma, K. & Mishra, M. (2018). Examination of customer satisfaction factors using servqual model in knowledge driven business service industries. International Journal of Civil Engineering and Technology, 9(11), 619–632.

Sharma, N. (2022). How core, technical and social components of business relationship value drive customer satisfaction and loyalty in high tech B2B market. Journal of Business & Industrial Marketing, 37(5), 975–994. http://dx.doi.org/10.1108/JBIM-12-2020-0554

Sole, F. & Carlucci, D. (2010). Understanding value created by KIBS: A business customer perspective. International Journal of Services Technology and Management, 14(4), 376–390. http://dx.doi.org/10.1504/IJSTM.2010.035785

Supphellen, M. & Grøhaug, K. (2003). The role of formal authority in buyer evaluation of business research suppliers: A Scandinavian case. Journal of Business to Business Marketing, 10(2), 53– 78. http://dx.doi.org/10.1300/J033v10n02_04

Tas, A., Ergin, E. A., Kurtulmuşoğlu, F. B. & Sahin, O. F. (2019). Tackling service quality in the telecommunication B2B market. Journal of Business & Industrial Marketing, 34(7), 1580–1591. http://dx.doi.org/10.1108/JBIM-05-2018-0160

Teerling, T. (2021). Die erfolgreiche Implementierung von Zuweisermanagement in Spitälern (Dissertation). Universität St. Gallen.

Teerling, T. & Reinecke, S. (2019). Relevanz und Grundprinzipien des Zuweisermarketing von Krankenhäusern. In D. Matusiewicz, F. Stratmann & J. Wimmer (Hrsg.), Marketing im Gesundheitswesen: Einführung – Bestandsaufnahme – Zukunftsperspektiven (S. 447–459). Springer Gabler.

Vendrell-Herrero, F., Bustinza, O. F., Parry, G. & Georgantzis, N. (2017). Servitization, digitization and supply chain interdependency. Industrial Marketing Management, 60, 69–81. https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2016.06.013

Von Nordenflycht, A. (2010). What is a professional service firm? Toward a theory and taxonomy of knowledge-intensive firms. Academy of Management Review, 35(1), 155–174. http://dx.doi.org/10.5465/AMR.2010.45577926

Walsh, G., Beatty, S. E. & Holloway, B. B. (2015). Measuring client-based corporate reputation in B2B professional services: Scale development and validation. Journal of Services Marketing, 29(3), 173–187. http://dx.doi.org/10.1108/JSM-04-2014-0141

Williams, P., Ashill, N. J., Naumann, E. & Jackson, E. (2015). Relationship quality and satisfaction: Customer-perceived success factors for on-time projects. International Journal of Project Management, 33(8), 1836–1850. https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2015.07.009

Witell, L., Kowalkowski, C., Perks, H., Raddats, C., Schwabe, M., Benedettini, O. & Burton, J. (2020). Characterizing customer experience management in business markets. Journal of Business Research, 116, 420–430. http://dx.doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.08.050

Product-Market Fit of HealthTech Innovation

Methods, Challenges, and Good Practice

This study consolidates findings from 14 case studies on how to objectively evaluate product-market fit for HealthTech product projects in the fields of digital health and medical devices. It discusses application challenges and underscores the necessity of early problem-solution fit analysis to validate product positioning and market potential.

Dr. Jens Haarmann, Dr. Manuel Holler

The concept of product-market fit (PMF) was popularized by venture capitalist Marc Andreessen, who defined it as the primary task for start-ups to find "a good market with a product that can satisfy that market" (Andreessen, 2007). Since then, frameworks and tools for measuring PMF have been developed and widely used in the software start-up community (Kuiko, 2021; Stolz, 2023).

An objective PMF evaluation prior to launch serves as a lead indicator of market success. Since product requirements for medical-grade software and devices cannot be continuously adjusted due to regulatory constraints, PMF evaluation offers a crucial decision point. It helps determine whether to proceed with costly research and regulatory stages or to modify product requirements prior to a design freeze. Not only for HealthTech, the "Rule of 10" for error costs impressively illustrates the exponentially increasing costs of troubleshooting along the value chain (Müller, 2014).

Start-up founders as well as product and business development teams seeking to evaluate PMF face the challenge of effective implementation: What are the barriers to applying this concept in healthcare markets? Which tools can maximize objectivity in evaluating product-solution fit (PSF), product-market fit (PMF) and willingness to pay? To answer these questions, this article offers theoretical and practical insights from 14 Innosuisse-funded research projects on product strategy with Swiss-based digital health and medical device start-ups active in both institutional (B2B) and direct-to-consumer (DTC) markets.

Dr. Jens Haarmann
Senior Lecturer at the Center of Product Management, ZHAW School of Management and Law, Winterthur, Switzerland
Jens.haarmann@zhaw.ch

Dr. Manuel Holler
Lecturer at the Center of Product Management, ZHAW School of Management and Law, Winterthur, Switzerland
Manuel.holler@zhaw.ch

Theoretical Background

Market Characteristics

When validating market needs and PMF in healthcare markets, product teams need to understand their unique characteristics and regulatory constraints.

For example, a medical device is defined by the US Food and Drug Administration (FDA, 2022) as "intended for use in the diagnosis of disease or other conditions, or in the cure, mitigation, treatment, or prevention of disease, […] and which does not achieve its primary intended purposes through chemical action." Similarly, software becomes a "software as a medical device" (SaMD) if it is "intended to be used for one or more medical purposes […] without being part of a hardware medical device" (FDA, 2022).

Digital health solutions are typically related to health (e.g. nutrition, wellness), but not necessarily of medical-grade. They are not subject to strict regulatory approval and can be launched more quickly and at lower costs than medical products. In contrast, the costs associated with launching a novel Class III (highest risk) medical device in the US market have been estimated at an average of $54 million (Sertkaya et al., 2022, p. 1).

With an average time to market of 3 years for a SaMD and 4 to 7 years for a medical device (Silvestrini, 2023), it is apparent that a lead indicator of future product success would facilitate decision-making on whether a start-up or corporate development project is worth pursuing.

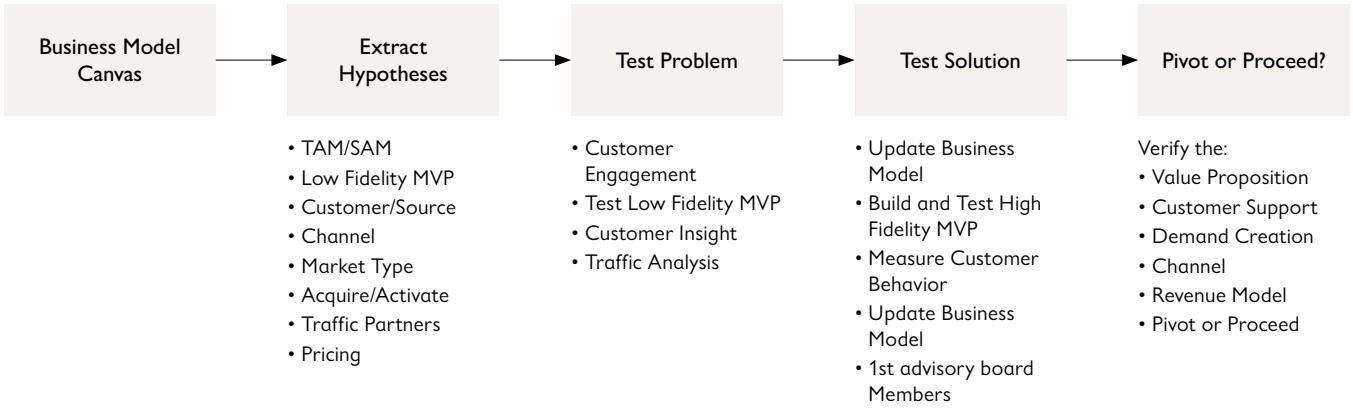
Healthcare markets have diverse revenue models, including self-paying consumers for digital health solutions such as fitness apps and over-the-counter medical products, and healthcare organizations purchasing equipment like ultrasounds. Unique to medical product markets, certain solutions (e.g., MRI images or surgical implants) are used by patients, prescribed by physicians, but paid for by health insurance companies. This creates information asymmetries and financial disincentives since the patient, physician, and insurer have different roles and individual interests in the decision and payment process.

Product teams in healthcare markets, especially those targeting new customer segments, first need to analyze the various stakeholder interests (patients, healthcare professionals, payers). Willingness to pay analysis should be used to determine the most appropriate target group, value proposition, and revenue model (Yock et al., 2015, p. 159).

Product-Market Fit Concepts

PMF analysis is closely associated with the lean start-up innovation process to quickly build, customer-test, explore, and possibly pivot the product concept and business model before full-scale development (Ries, 2011).

Figure 1: Lean Start-up Process



Source: Blank & Dorf, 2020.

Blank and Dorf (2020) as well as Cooper and Vlaskovits (2010) already differentiate between PSF and PMF analyses. Figure 1, adapted from Blank and Dorf (2020), outlines a five-stage development and launch process, beginning with the business model canvas and followed by formulating hypotheses about the target market and customer problems.

In subsequent business experiments, the "test problem" stage evaluates the PSF by assessing presumed customer needs with early users. The "test solution" (PMF) stage then examines whether the selected feature set effectively meets the needs of the target group at a viable price point.

Although different PMF concepts differ in focus, four common elements have been identified, as outlined in Table 1 (Blank & Dorf, 2020; Cooper & Vlaskovits, 2010, Olsen, 2015): problem analysis/solution fit, PMF, willingness to pay and customer acquisition costs. The PMF pyramid stresses early identification of target customer segments and emphasizes the importance of analyzing the problem space in detail. In contrast, Yock et al.'s (2015) biodesign innovation process focuses on healthcare-specific analyses of clinical needs, stakeholder interests, and markets, as well as common healthcare revenue models.

Management Summary

This article explores how evaluations can support strategic product development decisions in HealthTech start-ups and business development projects. Product-market fit defines the extent to which a product can satisfy the key needs of a target market. It therefore provides companies with a lead indicator of future market success. Given that some of the start-ups in our multi-case study had to change strategy or cease operations due to lack of a relevant market need, the importance of early problem-solution fit cannot be overemphasized.

Sean Ellis Test and PMF Metrics

While recurring revenue is the ultimate measure of PMF, it can only be applied after full product launch and as a lagging indicator. However, product teams responsible for medical-grade products need lead indicators that can be applied in the early stages of product design (Table 2).

The Sean Ellis test is helpful in this regard as it involves creating a minimum viable product (MVP) that should be used twice within two weeks by at least 40 test customers (Ellis, n.d.). Subsequently, the participants are asked seven questions, developed in cooperation with Vohra (2018), that revolve around the closed question: "How disappointed would you be if you could no longer use this test product?" Customers have the response options of "very disappointed," "disappointed," or "not disappointed." According to Sean Ellis, PMF is achieved when more than 40 percent of respondents answer "very disappointed."

The benefit of this method is that it is relatively simple to implement and provides a measurable, absolute benchmark. The

Table 1: Selected PMF Frameworks

PMF Model	Problem/ Needs Analysis	Product-Market Fit	Revenue Models	Customer Acquisition Costs
Blank & Dorf (2020): The Start-up Owner's Manual	×	×	×	×
Cooper & Vlaskovits (2010, p. 37): The Entrepreneur's Guide	×	×	–	–
Ellis (n.d.): Sean Ellis Test	–	×	–	–
Olsen (2015): The Lean Product Playbook	×	×	–	×
Yock et al. (2015): Biodesign	×	–	×	–

Source: Own Illustration.

instrument ensures that companies can efficiently gauge PMF and make informed decisions to enhance product development.

Other PMF performance indicators are presented in Table 2. The category of pre-MVP can generally be applied to both digital health and medical-grade products: Customer collaboration can be measured from willingness to participate in interviews up to signing letters of intent. Concept tests allow for early product feedback and can be combined with the net promoter score to assess the likelihood of participants recommending the product or providing actual customer referrals. For the MVP-based category, both the Sean Ellis test and the user retention rate require an MVP that customers can use without additional moderation.

Table 2: Selected Performance Indicators of Product-Market Fit

PMF Metrics	Digital Health App/SW (non-medical grade)	Medical Software (SaMD, DTx)	Medical Hardware
Target customer focus	Consumers (DTC)	HCPs (B2B) Patients (DTC)	HCPs (B2B) Patients (DTC)
Pre-MVP			
Customer collaboration	×	×	×
Concept/user tests	×	×	×
Net promoter score	×	×	×
Referral rate	×	×	×
MVP-based			
Sean Ellis test	×	×	–
User retention rate	×	×	–
Pre-sales in test market	×	–	–
Repurchase rate	×	–	–
Acquisition costs per customer	×	–	–

Source: Blank & Dorf, 2020; Cooper, 2011; Cooper & Vlaskovits, 2010; Ellis, n.d.; Ries, 2011.

Research Methodology

Our objective is to explore the challenges and approaches in the PMF activities of HealthTech start-ups. In order to examine this phenomenon and to derive relevant recommendations, we adopt the case study methodology (Yin, 2003). In doing so, we follow Yin's well-established definition: "an empirical inquiry that investigates a contemporary phenomenon within its real-life context, especially when the boundaries between phenomenon and context are not clearly evident" (Yin, 2003, p. 13). Of the four options discussed by Yin (2003) and in line with our goal, we employ a multiple case study design with a single unit of analysis (i.e., PMF activities). In order to obtain broad and deep insights into the HealthTech scene, we apply maximum variation sampling (Coyne, 1997).

As an empirical basis, we use 14 innovation projects with Swiss start-ups from various sectors from 2019 to 2024. The projects were realized within the format of Innosuisse Innovation Cheques, which are defined by the organization as follows: "As an organization with fewer than 250 full-time employees, you can apply for an Innovation Cheque (preliminary study) […] to assess the viability of your innovation concept […] and market potential with a Swiss research partner" (Innosuisse, n.d.). The average duration of 6 months and the intense collaboration with the start-ups allow for an in-depth understanding of their PMF challenges. Table 3 provides an overview of the cases.

In a broader sense, the entire project documentation with the typical sources of interviews, documents, and archival records (Yin, 2003) served as the data base. In a narrower sense, however, the most important insights related to the research question were extracted and compiled per case in a collaborative project retrospective, as recommended for complex project settings (Skinner et al., 2015).

> Training and practice are essential for understanding customer needs, willingness to pay, and PMF.

Table 3: Overview of the Innovation Projects

#	Product Type	Medical Field	Revenue Model	PSF	PMF	WTP	N	RR	Contact	Product Origin
1	DigH	Drug Adherence	DTC	x	x	x	5	33%	1st	Tech
2	DigH	Psychology	B2B	x	x	x	10	17%	1st	Tech
3	DigH	Cardiology	B2B	x	x	x	15	13%	1st	Tech
4	DigH	Sleep	DTC	x	x	x	22	5%	1st	Tech
5	DigH	ADHS	B2B	x	x	x	12	12%	1st	Tech
		ADHS	DTC	x	x	x	10	10%	1st	Tech
6	DigH	Respiratory	B2B	x	x	x	13	10%	1st	Tech
7	DigH	Elderly Care	B2B	x	x	x	34	100%	2nd	Tech
8	DigH	HCP-Patient Platform	B2B	x	x	–	–	0%	1st	Market
9	Med Dev	Dermatology	B2B	x	x	x	3	3%	1st	Tech
10	Med Dev	Urology	B2B	x	–	–	6	38%	2nd	Tech
11	Med Dev	Paraplegy	B2B	x	x	x	6	60%	2nd	Tech
12	Med Dev	Paraplegy	B2B	x	x	x	11	7%	1st	Tech
13	Med SW	Dental	B2B	x	x	x	11	69%	2nd	Market
14	Med SW	Gastro-Intestinal	B2B	–	x	–	6	60%	2nd	Tech
	∑ 8 DigH ∑ 6 MedD						3 – 34	0 – 69%		

(DigH = Digital Health, MedDev = Medical Device, MedSW = Medical Software, PSF = Problem-Solution Fit, PMF = Product-Market Fit, WTP = Willingness to Pay, N = Sample Size, RR = Response Rate, Tech = Technology-Driven, Market = Market-Driven). Source: Own Illustration.

Finally, to elaborate the findings as presented in the paper, this dataset was analyzed inductively, following the grounded theory paradigm (Charmaz, 2006). In order to deal with the weaknesses of the selected qualitative research strategies, various measures were taken, e.g., triangulation in the data collection stage and reasoning by alternative explanations in the data analysis stage, as recommended by Yin (2013).

Results

Over the course of the 14 projects, the authors' approach to evaluating the value proposition of each start-up has evolved. In the following, the findings will be shared and contrasted with the PMF models presented in the previous sections.

Main Propositions

1. Due to regulatory requirements, HealthTech product development takes an average of 3 to 7 years, resulting in high costs.
2. One of the most costly mistakes made by HealthTech ventures is to develop a solution to a problem that the target demographic deems of little relevance.
3. HealthTech start-ups often lack awareness, objective methods and HCP access to conduct problem-solution and product-market fit analyses.

Access to HCP is a Major Constraint

When healthcare professionals (HCPs) were contacted by the projects for the first time, participation rates for moderated PMF interviews of approximately 30 minutes were a mere 9 percent (ranging from 0 to 17 percent, see Table 3). For HCPs who were known to the start-up or to the researchers from previous projects, this rate increased to 37 percent. At the patient level, response rates ranged from 5 to 10 percent for unsolicited contacts to 33 percent for subjects personally known to the researchers.

These participation rates tend to be on the lower end of typical response rates of 5 to 30 percent for surveys of physicians (Cunningham et al., 2015). In addition, response rates to survey invitations sent from company email addresses tend to be even lower than to those sent from university researchers. Several interviewees told the authors that they only participated because the request came from a university or was linked to a university-related start-up. This means that product teams will need to dedicate a considerable amount of time to acquiring interview participants by searching for target candidate profiles, their email addresses, writing personalized emails, and following up with reminders.

Objectively Measuring PMF is Challenging

Objectivity is of paramount importance for valid, reliable user research results. This is particularly relevant for PMF research serving as a basis for costly product development and business strategy decisions. The difficulty in achieving high standards of objectivity can be attributed to several factors. First, high personal involvement of the interview team member in the invention or start-up creation may result in confirmation bias or unconscious priming and leading questions by the latter (York, 2014, p. 28). Second, lack of training and experience in user research makes it difficult for the interviewer to interpret qualitative feedback or identify, for example, social desirability bias.

Problem-Solution Fit is a Prerequisite for Product-Market Fit

Product teams following a tech-push strategy often move to PMF evaluation before target customers, use cases, needs specifications, and ultimately the size of the market opportunity have been sufficiently investigated. First, a detailed PSF analysis or "problem space" analysis, as described by Olsen (2015, p. 20), is required. Biodesign is another innovation process that focuses on this extensively and in the healthcare context (Yock et al., 2015). While Arun-Kumar et al. (2017, p. 55) highlight that it remains difficult to classify the importance of observed needs, interviews assessing the frequency and perceived importance of needs across target segments do indeed provide a data base for PSF scoring.

Interestingly, in two of the three start-up projects receiving low PMF scores, the latter resulted from product concepts targeting assumed customer problems itself rated of low relevance by customers. In the other 11 projects, the PMF score never exceeded the PSF score and often fell below it. This suggests that the relevance of a need (PSF) predetermines the maximum PMF score a HealthTech solution can achieve: Which customer becomes enthusiastic about a product they do not need? Since PSF can be measured even before more costly prototype development, prioritizing this step for early decision-making should be a management priority.

Lessons Learned

1. Start with the problem-solution fit to ensure you are targeting major needs and sizeable markets.
2. Make sure to define and access at least 10 target customers to validate needs and use cases.
3. Measure the product-market fit (PMF) of product concepts as objectively as possible, including quantifiable performance indicators.
4. Include feedback on target price or willingness-to-pay in the PMF evaluation.

Product-Market Fit Evaluation is Incomplete Without a Willingness-to-Pay Range

The authors regularly use an adapted version of the Sean Ellis test. The instrument has the advantage of providing measurable answers that force respondents to give specific ratings (vs. "nice idea") and reduce the leeway for interpretation errors. Its 40% rule also provides an absolute benchmark for answering, whether the PMF is reached or not.

The Sean Ellis test also has drawbacks in that it does not meet the requirements of healthcare markets in some respects: Often, a completed MVP for real-life user experience cannot be provided, a minimum of 40 participants can be very difficult to acquire, and no guidance is offered on how to provide pricing information. Briefing interview participants on a target product or price category (e.g., CHF 10,000–20,000) is essential, as their PMF ratings are inevitably shaped by the performance and costs of benchmark products or substitutes they consider, whether consciously or unconsciously.

Recommendations

To ensure a sizeable market opportunity, it is crucial to analyze PSF early and systematically to target the right customer groups and address their key needs. Furthermore, training and practice are essential for understanding customer needs, willingness to pay, and PMF; therefore, product teams should

Source: © Adobe Stock.

have a designated team member who collects user feedback on a regular basis or use neutral moderators from UX agencies or universities.

Additionally, for actionable insights, it is advisable to build PMF tools that incorporate quantifiable scores, such as the Sean Ellis test or net promoter score, and willingness-to-pay tests.

In the context of digital health solutions targeting self-paying consumers, product teams can leverage web-based tools and PMF metrics such as retention or referral rates and focus user research on validating target customer choice and willingness to pay.

For medical devices and software as a medical device (SaMD), PMF concept tests like the Sean Ellis test need to be tailored to the specific conditions of healthcare markets. These adaptations should ensure applicability with small sample sizes of e.g. 10 healthcare professionals (HCPs) and align with regulatory and compliance requirements.

According to Marc Andreessen, "the only thing that matters is getting to PMF," but PMF should not be considered in isolation. Ultimately, it will often need to be combined with a value dossier of clinical and health economic evidence about the product.

Limitations and Outlook

A first limitation is inherent in the case study approach, which emphasizes rich, deep findings over generalizability. A second limitation is the large number of long-term projects, which provide in-depth insights but also require simplified data collection and analysis. A third weakness lies in the involvement of the researchers in the respective projects, which means that they do not represent "the ideal neutral observer."

Thus, the present article offers numerous possibilities for improvement. For better generalizability, the qualitative, explorative approach can be supplemented by a quantitative, descriptive approach, and for an even deeper understanding of individual sectors by deep dives in the form of single case studies.

Furthermore, research should also develop healthcare-specific PSF and PMF approaches that fit the conditions and reality of HealthTech start-ups. In particular with regard to evaluating the relevance of needs, more sophisticated empirical measurement tools would lead to a more objective assessment of the optimal target group and the priority needs to focus on.

References

Andreessen, M. (2007, June 25). The Pmarca guide to startups: Part 4: The only thing that matters [Blog post]. Pmarchive. https://pmarchive.com/guide_to_startups_part4.html

Blank, S. (2020). The four steps to the epiphany: Successful strategies for products that win (5th ed.). Wiley.

Blank, S., & Dorf, B. (2020). The startup owner's manual. Wiley.

Charmaz, K. C. (2006). Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis. Sage Publications.

Cooper, B., & Vlaskovits, P. (2010). The entrepreneur's guide to customer development: A cheat sheet to the four steps to the epiphany. Cooper-Vlaskovits.

Coyne, I. T. (1997). Sampling in qualitative research. Purposeful and theoretical sampling; merging or clear boundaries? Journal of Advanced Nursing, 26(3), 623–630. https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.t01-25-00999.x

Cunningham, C. T., Quan, H., Hemmelgarn, B., Noseworthy, T., Beck, C. A., Dixon, E., Samuel, S., Ghali, W. A., Sykes, L. L., & Jetté, N. (2015). Exploring physician specialist response rates to web-based surveys. BMC Medical Research Methodology, 15(32). https://doi.org/10.1186/s12874-015-0016-z

Ellis, S. (n.d.). Product/market fit survey. PMFsurvey. https://pmfsurvey.com/

Innosuisse. (n.d.). Innovation cheque. https://www.innosuisse.ch/inno/en/home/promotion-of-national-projects/innovation-cheque.html

Kuiko, J. (2021). Understanding and validating product-market fit of enterprise software products [Master's thesis, Tampere University]. Tampere University Institutional Repository. https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202108246770

Müller, E. (2014). Qualitätsmanagement für Unternehmer und Führungskräfte: Was Entscheider wissen müssen. Springer Gabler.

Myers, M. D. (2013). Qualitative research in business and management (2nd ed.). Sage Publications.

Olsen, D. (2015). The lean product playbook. Wiley.

Ries, E. (2011). The lean startup: How today's entrepreneurs use continuous innovation to create radically successful businesses. Crown Currency.

Sertkaya, A., DeVries, R., Jessup, A., & Beleche, T. (2022). Estimated cost of developing a therapeutic complex medical device in the US. JAMA Network Open, 5(9), e2231609. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.31609

Silvestrini, E. (2023, September 5). Premarket approval (PMA). Drugwatch. https://www.drugwatch.com/fda/premarket-approval/

Skinner, R., Land, L., Chin, W., & Nelson, R. R. (2015). Reviewing the past for a better future: Reevaluating the IT project retrospective. Proceedings of the International Research Workshop on IT Project Management 2015. Association for Information Systems. https://aisel.aisnet.org/irwitpm2015/3

Stotz, N. (2023). Product-Market-Fit: Der entscheidende Meilenstein eines Start-ups. Springer Gabler.

U.S. Food and Drug Administration (FDA). (2022, September 29). How to determine if your product is a medical device. www.fda.gov/medical-devices/classify-your-medical-device/how-determine-if-your-product-medical-device

Vohra, R. (2018, November 27). How superhuman built an engine to find product-market fit. Superhuman. https://blog.superhuman.com/how-superhuman-built-an-engine-to-find-product-market-fit

Yin, R. K. (2003). Case study research: Design and methods (3rd ed.). Sage Publications.

Yin, R. K. (2013). Validity and generalization in future case study evaluations. Evaluation, 19(3), 321–332. https://doi.org/10.1177/1356389013497081

Yock, P., Zenios, S., Makower, J., Brinton, T., Kumar, U., & Watkins, J. (2015). Biodesign: The process of innovating medical technologies (5th ed.). Cambridge University Press.

York, J. L., & Danes, J. E. (2014). Customer development, innovation, and decision-making biases in the lean startup. Journal of Small Business Strategy, 24(2), 21–40.

Patient-Centric Innovation

A Roadmap to Transforming Healthcare Systems

Healthcare demand for personalized services drives digital transformation. Providers are innovating care pathways through mergers but face high failure rates. Two case studies show how a holistic focus on the individual wellbeing journey and interdisciplinary collaboration enable value recognition and co-creation for patient-centric care.

Marzena Nieroda, PhD, Catalina Cernica, Vernon Bainton

Marzena Nieroda, PhD
Assistant Professor of Marketing and Commercialisation for Healthcare, Global Business School for Health, University College London, London, UK
m.nieroda@ucl.ac.uk

Catalina Cernica, MBA
Director & Co-founder, The Health & Happiness Lab Community Interest Company, London, UK
catalina@hhlab.world

Vernon Bainton
Chief Medical Officer, Havas Lynx Group, Manchester, UK
vernon.bainton@havas.com

Consumer demands for personalized, patient-centric healthcare, combined with resource scarcity, pressure healthcare decision-makers to improve clinical and operational processes and accelerate digital transformation (Philips, 2021). To innovate and expand health services, hospitals and healthcare providers recognize the need to extend their limited resources, leading to the growing importance of unbound care models. These models, which integrate diverse services into patients' everyday lives, are increasingly viewed as pivotal to the digital transformation of continuous healthcare delivery (Gandhi et al., 2024). To enable such continuous care, healthcare providers are pursuing entrepreneurial ecosystems through mergers, acquisitions, joint ventures, and alliances (Clark et al., 2022). The growth of more sophisticated digital healthcare also contributes to this trend, with digital fitness and wellbeing, digital treatment and care, and online doctor consultation technologies projected to push global revenues to US$ 180.68 billion by 2029 (Statista, 2024). Advocates for these innovative models emphasize partnerships and collaborative networks as essential for building a more sustainable and equitable healthcare system, ultimately improving patients' quality of life. However, despite 85% of pharma executives acknowledging the importance of partnerships, over 60% report high failure rates (Solbach et al., 2024). A recent report by Research2Guidance identified the lack of clear partnership strategy as the top reason behind partnership failures, with 55% of surveyed executives citing this as a problem (Jahns, 2023).

While marketing literature offers some guidance on structuring collaborative networks—integrating diverse services into consumers' everyday lives and journeys—it falls short of providing a comprehensive framework for forming, navigating, and managing such networks within healthcare partnerships. Existing research on patient-centric networks and ecosystems focuses on consumer journeys that enable individuals to engage with service providers catering to various needs through the principles of value co-creation (Gallan et al., 2019; McColl-Kennedy et al., 2012; Ramaswamy & Ozcan, 2016; Vargo et al., 2017). Yet, contemporary health services tend to view individuals primarily through the lens of biological needs and the health–disease spectrum, making them very intervention-focused and fragmented (El Khoudary et al., 2019; Patricio et al., 2020).

Healthcare partnership strategy needs to take a more holistic view of an individual, including the health–disease spectrum, daily experiences, social connections, overall outlook on life, and emotional wellbeing. This approach allows for a richer tapestry of connected solutions that can engage patients and specialists. Successful engagement leading to improved health outcomes is likely to drive successful collaborations and networks. To drive change and support patient-centric innovation, we present two case studies from Denmark and the USA that demonstrate how networks supporting holistic, patient-centric health journeys can be formed to deliver value. We then propose a roadmap to facilitate network and ecosystem building, providing recommendations on how to support the creation of sustainable healthcare partnerships and networks.

Background

Collaborative Networks in Healthcare

Collaborative networks among service and product providers are crucial for creating touchpoints along wellbeing journeys, enabling patient engagement with healthcare services. Understanding the processes and dynamics of value co-creation is essential for advancing successful networks and partnerships, as it provides insights into how network structure and dynamics impact patient engagement with health behaviors. According to service-dominant (SD) logic (Vargo & Lusch, 2004), value co-creation is the "benefit realized from the integration of resources

through activities and interactions with collaborators in the customers' service network" (McColl-Kennedy et al., 2012, p. 375). This perspective emphasizes the need to understand consumer or patient experiences that impact desirable behaviors in order to improve digital offerings and support the exchange of resources (e.g., effort, money, time) between consumers and organizations (Lemon & Verhoef, 2016). Research on consumer journeys and services marketing highlights how value networks and interactive touchpoints within a collaborative network facilitate personalized experiences and resource integration, addressing various needs and driving consumer engagement (Patricio et al., 2011; Tueanrat et al., 2021; Vargo & Lusch, 2016).

Due to their highly specialized and risk-associated nature, patient-centric networks and ecosystems in healthcare often focus on specific problems (e.g., related to biology or a specific injury) and have traditionally been fragmented and problem or disease-specific (Patricio et al., 2020). Different interventions tend to focus on tailored solutions to health or disease-related needs, such as supporting healthy weight management or improving healthcare access (Luna Pinzon et al., 2023; Wallerstein et al., 2020). Many solutions lack alignment with the lived experiences of patients. They frequently assume that part of the wellbeing journey will occur at home, without fully considering external environmental factors, social support, or the need to incentivize effort. For instance, participants in a study by Pal et al. (2018) stressed that interventions for diabetes should encompass all aspects of managing the condition, such as diet, physical activity, medication adherence, collaboration with healthcare professionals, managing difficult emotions, and handling interactions at work, social events, and with friends and family. In another study on virtual consultations, Joughin et al. (2021) found that more than half of the respondents using video consultations needed assistance with accessing the necessary equipment, often relying on family members for support. Participants also faced challenges related to technical issues and digital literacy, with complex user interfaces being significant obstacles.

Value Misalignment

Value misalignment can happen when a health intervention fails to fully meet a service user's needs. For instance, if an intervention focuses solely on disease-specific needs and neglects the holistic needs of the individual, the value provided along the wellbeing journey may not resonate with users, leading to reduced engagement and perceived benefit of the recommended health behaviors. From a value co-creation perspective, this misalignment can occur when solutions designed for clinical safety and effectiveness do not adequately address the broader needs of individuals. While clinical effectiveness is essential, this approach often overlooks psychographic factors like lifestyle, demographic aspects such as age-related needs, and behavioral elements like daily habits that influence how individuals use digital health tools. This gap underscores the necessity for more socially supportive and user-centric digital health solutions (Buckingham et al., 2022; Joughin et al., 2021).

This kind of value misalignment can result in varying levels of engagement (e.g., with the recommended health behavior) and differing health outcomes. For example, Moody et al. (2022) highlighted that usability challenges can be a significant barrier, particularly for elderly patients dealing with chronic conditions like diabetes and dementia. Moreover, the lack of inclusivity in design, such as apps available only in English, can alienate ethnic minorities, individuals from lower socio-economic backgrounds, and those with limited digital or literacy skills. When those who most need these services do not use them, it becomes harder for healthcare providers to prove the effectiveness of these technologies, secure funding, and continue offering the services. Since healthcare is highly risk-averse, partnerships and collaborations that are unlikely to lead to desired health outcomes are often seen as risky and thus avoided (Harvey & Powell, 2020). Furthermore, if an intervention or health service is not deemed effective, it is less likely to receive funding or be integrated into the broader healthcare system, setting many service networks and partnerships up for failure.

Management Summary

Healthcare systems are undergoing digital transformation to meet demands for personalized services and address resource limitations. A successful partnership strategy requires a holistic focus on individual wellbeing journeys to drive effective collaborations across service providers. Case studies from Denmark and the USA demonstrate a roadmap for building healthcare ecosystems that meet holistic needs and facilitate patient engagement in health activities.

Innovative Care Pathways

To advance research and address existing gaps, we present two case studies—one from Denmark and one from the USA. These case studies illustrate how the industry successfully employed patient-centric approaches to build (PsoHappy) and sustain (Day-by-Day) healthcare networks and services that align with individual needs. By adopting patient-centricity in their partnership strategies, these examples demonstrate how to develop collaborative service networks that avoid value misalignment and partnership failures. The case studies highlight practical strategies for engaging diverse populations and

integrating necessary services into broader healthcare systems, offering valuable insights into creating sustainable, inclusive, and impactful health interventions.

Case Study 1: PsoHappy

The PsoHappy case study is an example of how a patient-centric approach can be developed in partnership to uncover the holistic needs of a patient group, which can later inform service design for their holistic wellbeing journey.

The PsoHappy initiative, initially led by the LEO Innovation Lab and later, from 2015 to 2019, by the Happiness Research Institute in Copenhagen, pioneered an insights and advocacy technology platform specifically for individuals living with psoriasis. At its core, PsoHappy utilized a digital survey platform to empower psoriasis patients by soliciting their perspectives on what matters most to them. These insights were annually compiled into "The World Psoriasis Happiness Report," now hosted on the website of the International Federation of Psoriasis Associations (IFPA), providing crucial data for global stakeholders advocating for the improved wellbeing of psoriasis patients.

Key Activities

The team behind PsoHappy focused on several key activities to address the needs of psoriasis patients, as illustrated in Figure 1.

(1) The PsoHappy initiative was a collaborative effort that brought together various stakeholders and experts to address the wellbeing of individuals living with psoriasis. Central to its mission was a partnership with The Happiness Research Institute in Copenhagen, renowned for integrating subjective wellbeing into public policy discussions. Together, they meticulously selected validated methodologies and crafted original surveys aimed at uncovering the factors influencing happiness among psoriasis patients. This partnership ensured that PsoHappy's research was grounded in rigorous scientific principles, enhancing the credibility and relevance of its findings.

(2) To reach a broad audience, PsoHappy developed a sophisticated technological platform capable of delivering secure surveys in 13 languages. This technological capability was crucial in ensuring that the voices and experiences of psoriasis patients from diverse linguistic and cultural backgrounds were heard and included in their annual reports.

(3) Recognizing the importance of collaboration, PsoHappy actively engaged with the International Federation of Psoriasis Associations (IFPA) and key patient advocates. Together, they co-designed approaches and aligned priorities to more effectively address the needs of the psoriasis community on a global scale. This collaborative effort not only enriched the insights gathered but also fostered a unified advocacy approach towards improving psoriasis wellbeing worldwide.

(4) Furthermore, PsoHappy sought guidance from specialists and key opinion leaders such as Prof. Steven Feldman and Prof. Ruut Veenhoven. Their expertise ensured that the data collection methods and insights analyses met the highest academic standards, enhancing the credibility and impact of PsoHappy's reports.

(5) Beyond research and advocacy, PsoHappy actively advocated for resources and cultivated international

Figure 1: Key Activities to Address the Needs of Psoriasis Patients

PSOHAPPY KEY ACTIVITIES AND ASSETS

Technology platform to deliver surveys and manage data analysis in 13 languages

Series of presentations and briefings bringing together psoriasis experts, patients and advocates

IFPA side event at the **World Health Assembly** in 2018 aimed to raise awareness about the mental health comorbidities associated with psoriasis

The World Psoriasis Happiness Report, published in 2017 and 2018

Source: Health & Happiness Lab, with permission.

partnerships to amplify its platform's visibility and engagement. By securing global visibility, PsoHappy aimed to mobilize the support and resources needed to improve the quality of life for individuals living with psoriasis on a global scale.

Results

Over two years, PsoHappy gathered responses from more than 200,000 individuals self-reporting psoriasis in 184 countries. This extensive dataset provided profound insights into the challenges faced by psoriasis patients worldwide and underscored the critical need for integrating wellbeing measures into public policy and healthcare delivery. These efforts culminated in the publication of "The World Psoriasis Happiness Report" in 2017 and 2018, which became a pivotal resource used across various communication channels, from formal briefings to healthcare providers to impactful social media campaigns. Key findings from the report highlighted significant disparities and challenges faced by psoriasis patients:

(1) In the United States, individuals with psoriasis were found to be ten times more likely to report living in misery compared to the general population.
(2) In Denmark, psoriasis patients were twice as likely to experience high stress and eight times more likely to experience loneliness than their counterparts without psoriasis.
(3) The reports also underscored the link between psoriasis and mental health issues, as well as reduced productivity among affected individuals.
(4) Alarmingly, only 27% of respondents reported that their healthcare provider had discussed mental health issues with them, emphasizing the need for improved holistic care approaches.

These insights were not only disseminated widely but also actively promoted by 14 patient associations and IFPA. IFPA organized a notable side event at the World Health Assembly in 2018 titled "Happiness and NCDs: Mind the Gap," aimed at raising awareness about the mental health comorbidities associated with psoriasis. The impact of PsoHappy extended globally, with over 350 media mentions across television, print, radio, and digital platforms, including prominent outlets such as Huffington Post, Reader's Digest, China National Television, and Dr. Hairo Bouer in Brazil. Furthermore, the reports were downloaded over 3,000 times throughout 2017 and 2018, reflecting their broad reach and influence within the healthcare and advocacy communities. In recognition of their academic rigor and relevance, Prof. Steven Feldman co-authored the chapter on happiness and comorbidities in the World Psoriasis Happiness Report 2018, further cementing the report's credibility and impact in academic and clinical circles.

Learnings

The learnings from the PsoHappy project emphasized the following key points:

(1) "Happiness, is that really a serious subject?"
Clinical approaches favored by pharmaceutical and healthcare professionals, while critical to drug development, have often overlooked wellbeing methodologies and scientific developments from the social sciences, such as those pioneered by respected institutions like the OECD. This perspective has created blind spots in understanding and integrating happiness-related measures into healthcare for conditions like psoriasis.

To tackle this challenge, PsoHappy took several key steps:

- Partnered with established specialists such as The Happiness Research Institute in Copenhagen, leveraging their expertise in subjective wellbeing to inform PsoHappy's research methodologies.
- Incorporated an increasing body of peer-reviewed literature advocating for happiness-related measures to address health inequalities and enhance patient outcomes.
- Actively sought feedback from thousands of people living with psoriasis to understand their perspectives on happiness and wellbeing, ensuring their voices shaped the initiative's direction.

2) "This is not a real study in clinical terms."
Criticism arose regarding the validity of PsoHappy's surveys and methodologies, as they diverged from traditional clinical research approaches typically endorsed by pharmaceutical industry norms. Unlike conventional methods that often rely on clinical research organizations and incentives to recruit patients, PsoHappy opted for a human-centric approach, engaging directly with respondents through social media channels without offering financial incentives. This approach aimed to reach individuals in online communities where they naturally seek information and support for their condition.

To address these concerns, PsoHappy implemented a robust data governance structure that:

- was designed and implemented in collaboration with data analysts, statisticians, technology experts, and medical specialists to ensure rigorous data collection, analysis, and interpretation.
- ensured that insights derived from the collected data were transformative and meaningful, aligning closely with feedback received from partners and key opinion leaders in the field.

Overall, PsoHappy exemplifies the transformative potential of co-creation and human-centric methodologies in shaping patient-centric healthcare initiatives. By integrating diverse perspectives and methodologies, PsoHappy advanced holistic approaches to chronic disease management and informed public health

policies that prioritize the wellbeing and happiness of individuals living with psoriasis. This approach not only challenged traditional norms but also underscored the importance of inclusivity and patient empowerment in driving meaningful change in healthcare practices and policies globally.

Case Study 2: Day-by-Day

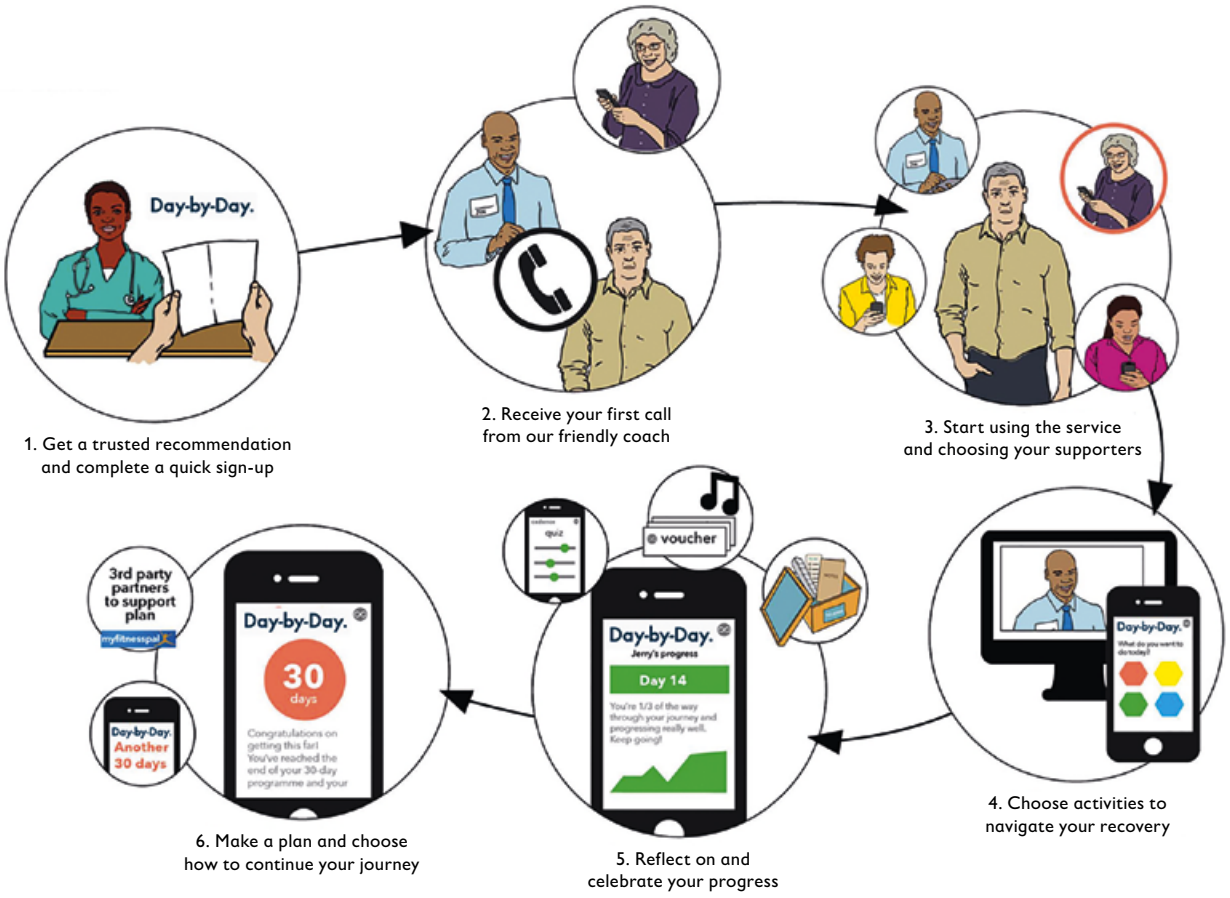
The Day-by-Day case study exemplifies the activities involved in developing and delivering a comprehensive healthcare service and network to support a holistic patient journey.

One in five people who have experienced a heart attack will suffer a second one within five years. In the United States, this statistic translates to approximately 200,000 individuals annually. Despite this risk, only half of these patients attend cardiac rehabilitation programs, and adoption of necessary lifestyle changes is generally low (American Health Association News, 2019; British Heart Foundation, 2014).

To address these challenges, Day-by-Day was developed as a service focused on the immediate needs of patients following a heart attack, bridging the gap before formal cardiac rehabilitation begins. The project was grounded in a patient-centric approach, starting with ethnographic and qualitative research methods to understand the experiences and requirements of patients and their families. These insights guided the development process, which employed co-participatory methods to prototype solutions.

Day-by-Day was a collaborative effort involving a multidisciplinary team. Partners included a pharmaceutical company/ industry leader, a digital health innova-

Figure 2: Patient Journey Offered by Day-by-Day



Source: Health & Happiness Lab, with permission.

Figure 3: Key Activities to Address the Needs of Heart Attack Patients and Caregivers

Touchpoints	Content	Media Formats	Coach Training
Leaflet provided at discharge. Website sign-up and information. App service provided by Vida.	Empowering information and advice developed with world-leading cardiologists and behavioral psychologists.	Animations, videos. Content and information cards. Inspirational quotes and images. Lifestyle and activity recommendations.	Manual and training provided to create heart-health specialist coaches.

Source: Health & Happiness Lab, with permission.

tion unit, and a startup specializing in digital lifestyle coaching apps. The team brought expertise in treatment pathways, behavioral science, service design, content development, coaching, and habit formation. Later stages of the project involved collaboration with a university hospital in the United States. This partnership aimed to test and validate the Day-by-Day service within a real-world cardiac unit setting, ensuring its effectiveness and relevance in clinical practice.

Key Activities

The team behind Day-by-Day focused on several key activities to address the needs of heart attack patients and caregivers.

(1) To understand patient needs they conducted in-depth research with heart attack patients and caregivers to uncover their needs immediately after the event. They found that responses to a heart attack varied widely: some saw it as a traumatic event, causing anxiety and a strong desire to prevent another occurrence. Others perceived the event as less serious, leading to a lack of motivation to make necessary lifestyle changes. These insights helped to develop patient personas with different needs.

(2) Using the insights gained, the team mapped a patient journey (see figure 2) and developed a service prototype aimed at providing personalized information, motivation, and support. The prototype allowed users, including both patients and their caregivers, to access a variety of resources in multiple formats. These included testimonials, inspirational quotes, music, and animations explaining the importance of cardiac rehabilitation and lifestyle changes. Information about treatments was also provided.

(3) The team developed key activities to be deployed along the patient journey to enhance the personalization of service delivery, as illustrated in Figure 3. Central to the service was the inclusion of a coach who personalized the journey for each user. The coach leveraged behavioral science insights to offer tailored guidance, answer questions, provide relevant literature, and offer ongoing support to encourage and facilitate lifestyle changes.

Results

In the pilot run conducted in collaboration with a hospital, the results showed that 82% of patients indicated they would attend cardiac rehabilitation. Additionally, there was a 17% improvement in the clinically recognized patient activation measure score, suggesting a 43% increase in medication adherence (based on a previous study).

Learnings

Lessons learned from the Day-by-Day project emphasized the following key points:

(1) The team adopted a patient-centric approach, leading to the expansion of content in the consumer health app beyond traditional formats. This included the integration of music, motivational quotes, and

bite-sized content co-created with users. These formats were tailored to comprehensively explain various aspects of cardiac recovery, from medication effects to nutrition and sexual activity.

(2) A key finding was the value of human interaction over purely technological solutions. Users expressed a strong preference for engaging with real coaches who could build personal connections, understand their individual needs, fears, and aspirations. Coaches played a crucial role in guiding users to make informed decisions about their health and treatment, thereby enhancing user confidence and motivation.

(3) While emphasizing the importance of human interaction, the team recognized technology as an essential tool to facilitate efficient and seamless interactions between users and coaches. It optimized resource usage and supported the delivery of personalized care, ensuring that technology enhanced rather than overshadowed the human element of the service.

Recommendations for Industry

In this section, we outline a process that organizations or networks can follow when developing a partnership strategy and building collaborative relationships to deliver value to patients or consumers in healthcare settings. By following this process, organizations can improve alignment between partners, ensuring that shared goals, patient needs, and resource capabilities are clearly understood. This, in turn, will help prevent collaboration failures by fostering stronger partnerships and increasing the likelihood of successful, sustainable service provision that meets the needs of all stakeholders involved.

1. Understand Holistic Needs of a Specific Patient Group

Understand the problem from the person's perspective, not just the disease. Many health challenges are complex and might require addressing multiple needs. These challenges are interdisciplinary issues that affect population wellbeing and lack clear boundaries and solutions (Anderson et al., 2013; Field et al., 2021). As seen in the PsoHappy case study, they require collaborative efforts to address root causes. To engage stakeholders in value co-creation, you may need to convince them to invest various resources by clearly demonstrating how their involvement directly addresses patient needs and contributes to solving the challenge.

2. Define Stakeholders and Objectives

Identify key stakeholders such as patients, healthcare providers, third-party payers, and technology partners. Clarify objectives such as improving the patient experience, enhancing care coordination, improving health outcomes, and reducing costs. Determine the benefits each stakeholder gains. Use language appropriate for communicating health and management benefits. Given healthcare's regulatory nature and reliance on scientific evidence, objectives may require contributions from research, education, industry, and policy stakeholders. One objective should be knowledge sharing among stakeholders from diverse backgrounds. Ensure the language used is commonly understood by all involved.

Main Propositions

1. Personalized healthcare is essential for driving digital transformation.
2. Collaboration strategies must prioritize the individual's social, emotional, and health needs.
3. Sustainable healthcare networks require patient-centric strategies to guide decision-making.
4. Interdisciplinary collaboration should be driven by the needs of the person receiving care.

3. Understand Stakeholders' Needs

Conduct thorough research to understand the needs, preferences, and behaviors of stakeholders, including employees, customers, and partners. Create detailed personas representing different stakeholder groups to capture their diversity and specific needs. Develop user journey maps outlining the various touchpoints and interactions individuals have with your network or ecosystem. Identify pain points, opportunities for engagement, and moments of decision-making throughout the journey. Understand how value could be co-created between different partners and how this value fits patients' or consumers' needs.

4. Map Ecosystem Dynamics and Value Exchange

To develop a service blueprint and architecture, analyze the healthcare ecosystem from the patient's perspective. Map stakeholder interactions, including patients, to identify gaps and collaboration opportunities. Assess how resources—such as data, goods, services, and money—are exchanged and their impact on patient experience. Understand the sources and flows of value exchange within the ecosystem to enhance value creation and co-creation for improved patient outcomes.

5. Build Collaborative Partnerships

Form partnerships through mergers, joint ventures, or alliances to complement existing capabilities. Engage with diverse partners to leverage their strengths in technology, service delivery, and patient engagement. Partner with influencers or advocates who can amplify your message and engage authentically with your target audience. These partners may not always be experts in your discipline. Consider creating the role of partnership lead, responsible for creating and maintaining relationships with diverse stakeholders. The more diverse the network (e.g., in terms of different industries and areas of expertise), the more versatile and interdisciplinary your partnership lead will need to be.

6. Develop Content Strategy and Personalization

Involve stakeholders in co-designing methodologies and tools for communication and interaction, ensuring relevance and buy-in. Develop a content strategy aligned with the needs and preferences of your personas. Include a mix of educational, inspirational, and motivational content. Use personalization techniques to tailor content and communications based on user behavior, preferences, and journey stage. Incorporate elements like personalized recommendations and dynamic content. Establish trust through transparent communication, genuine interactions, and consistently meeting user expectations. Foster community engagement through forums, discussion groups, or social platforms where users can connect, share experiences, and support each other.

7. Integrate Technology

Implement digital health solutions that facilitate seamless interaction and data sharing among stakeholders. Ensure these technologies are user-friendly, secure, and compliant with healthcare regulations (e.g., interoperable electronic health records). Use technology to enhance user experience and streamline interactions, including AI-driven recommendations and chatbots for customer support. Implement data-driven marketing automation to deliver timely and relevant communications. Ensure technology interactions support feedback both online and offline. Engage with users through surveys, reviews, and feedback loops. Provide ongoing education and support through webinars, workshops, or educational content.

8. Ensure Governance and Sustainability

Establish governance structures that facilitate decision-making and conflict resolution within the ecosystem. Ensure sustainability by aligning financial incentives and performance metrics across partners. Broader ecosystem governance, as advocated in mission-based innovation policies (OECD, 2023), emphasizes collaborative resource mobilization for community-centered strategies addressing significant societal challenges. Strategic literature recognizes broader innovation ecosystem leadership as a dynamic capability enhancing overall system performance (Foss et al., 2023).

Lessons Learned

1. Holistic, patient-centric care boosts sustainability.
2. Clear partnerships and interdisciplinary collaboration reduce failures.
3. Understanding patient needs and continuous feedback are key to success.

9. Enable Continuous Improvement

Foster a culture of continuous improvement through feedback loops and performance analytics. In this step, it is crucial to include learning loops that facilitate the wider sharing of insights and lessons learned, including from failures. The fragmentation of the healthcare system, along with the different approaches and gaps between the various research streams, can be addressed through increased transparency and pre-competitive collaboration. By articulating and sharing valuable lessons about what works and what doesn't for patients and consumers, we can enhance the overall effectiveness and efficiency of healthcare delivery.

Conclusion

The key to successful collaborations and advances is understanding the complex and diverse needs a person will have when faced with any health or wellbeing challenge. It is crucial to enable an understanding of needs and potential benefits from both social (e.g., emotional, social, educational needs) and clinical (treatment, prevention, or condition needs) perspectives. For successful network or ecosystem collaboration, it is essential that all partners in the network understand the different sources of value that a person might have. This understanding may require slightly different research focuses and procedures than those typically used in consumer or patient research, with an emphasis on the holistic needs of individuals and the diverse system elements that support them. For an example of early piloting of this approach, see Nieroda et al. (2024, forthcoming).

As collaborative approaches and networks for holistic and patient-centric journeys gain prominence, interdisciplinary research becomes essential for understanding, designing, and optimizing healthcare services. The com-

plexity of healthcare demands insights from diverse fields, including medicine, public health, social sciences, technology, political science, governance, and economics, to address the multifaceted needs of patients and improve care delivery. By studying principles of network and ecosystem development (Vargo et al., 2023), interdisciplinary research can guide the creation and management of healthcare networks that prioritize patient-centric, cost-efficient approaches. This research could explore successful collaboration models across sectors and develop frameworks for managing partnerships effectively. Additionally, it could analyze stakeholder interactions and resource-sharing dynamics to ensure that healthcare services optimize resource allocation while enhancing patient quality of life.

References

American Health Association News. (2019, April 4). Proactive steps can reduce chances of second heart attack. Heart. https://www.heart.org/en/news/2019/04/04/proactive-steps-can-reduce-chances-of-second-heart-attack

Anderson, L., Ostrom, A. L., Corus, C., Fisk, R. P., Gallan, A. S., Giraldo, M., Mende, M., Mulder, M., Rayburn, S. W., Rosenbaum, M. S., Shirahada, K., & Williams, J. D. (2013). Transformative service research: An agenda for the future. Journal of Business Research, 66(8), 1203–1210. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2012.08.013

British Heart Foundation. (2014, December 22). Thousands of patients missing out on cardiac rehabilitation. https://www.bhf.org.uk/what-we-do/news-from-the-bhf/news-archive/2014/december/thousands-of-patients-missing-out-on-cardiac-rehabilitation

Buckingham, S. A., Walker, T., Morrissey, K., & Smartline Project Team. (2022). The feasibility and acceptability of digital technology for health and wellbeing in social housing residents in Cornwall: A qualitative scoping study. Digital Health, 8. https://doi.org/10.1177/20552076221074124

Clark, E., Gordon, J., Rao, N., Ungerman, D., & Wol, L. (2022, August 11). Overcoming the cost of healthcare transformation through partnerships. McKinsey & Company. https://www.mckinsey.com/industries/healthcare/our-insights/overcoming-the-cost-of-healthcare-transformation-through-partnerships

El Khoudary, S. R., Greendale, G., Crawford, S. L., Avis, N. E., Brooks, M. M., Thurston, R. C., Karvonen-Gutierrez, C., Waetjen, L. E., & Matthews, K. (2019). The menopause transition and women's health at midlife: A progress report from the Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). Menopause, 26(10), 1213–1227. https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001424

Field, J. M., Fotheringham, D., Subramony, M., Gustafsson, A., Ostrom, A. L., Lemon, K. N., Huang, M.-H., & McColl-Kennedy, J. R. (2021). Service research priorities: Designing sustainable service ecosystems. Journal of Service Research, 24(4), 462–479. https://doi.org/10.1177/10946705211031302

Gallan, A. S., McColl-Kennedy, J. R., Barakshina, T., Figueiredo, B., Jefferies, J. G., Gollnhofer, J., Hibbert, S., Luca, N., Roy, S., Spanjol, J., & Winklhofer, H. (2019). Transforming community well-being through patients' lived experiences. Journal of Business Research, 100, 376–391. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2018.12.029

Gandhi, A., McCarthy, K., & Adams, F. (2024, March 6). Unbound care: Revolutionizing healthcare and life science with decentralized products and services (ID: G00803673). Gartner.

Harvey, J., & Powell, J. (2020). Factors influencing the implementation of self-management solutions in healthcare: An interview study with NHS managers. British Journal of Healthcare Management, 26(3), 61–70.

Jahns, R.-G. (2023). Only 13% of partnerships between startups and healthcare companies are successful. Research2Guidance. https://research2guidance.com/only-13-of-partnerships-between-startups-and-healthcare-companies-are-successful/

Joughin, A., Ibitoye, S., Crees, A., Shipway, D., & Braude, P. (2021). Developing a virtual geriatric perioperative medicine clinic: A mixed methods healthcare improvement study. Age and Ageing, 50(4), 1391–1396. https://doi.org/10.1093/ageing/afab084

Lemon, K. N., & Verhoef, P. C. (2016). Understanding customer experience throughout the customer journey. Journal of Marketing, 80(6), 69–96. https://doi.org/10.1509/jm.15.0420

Luna Pinzon, A., Stronks, K., Emke, H., van den Eynde, E., Altenburg, T., Dijkstra, S. C., Renders, C. M., Hermans, R., Busch, V., Chinapaw, M. J. M., Kremers, S. P. J., & Waterlander, W. (2023). Understanding the system dynamics of obesity-related behaviours in 10- to 14-year-old adolescents in Amsterdam from a multi-actor perspective. Frontiers in Public Health, 11, 1696. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1128316

McColl-Kennedy, J. R., Vargo, S. L., Dagger, T. S., Sweeney, J. C., & van Kasteren, Y. (2012). Health care customer value co-creation practice styles. Journal of Service Research, 15(4), 370–389. https://doi.org/10.1177/1094670512442806

Moody, L., Wood, E., Needham, A., Booth, A., Jimenez-Aranda, A., & Tindale, W. (2022). Identifying individual enablers and barriers to the use of digital technology for the self-management of long-term conditions by older adults. Journal of Medical Engineering & Technology, 46(6), 448–461. https://doi.org/10.1080/03091902.2022.2089249

Nieroda, M., Posso, D., & Seckam, A. (2024). Women's expectations for system support for a healthy menopausal transition: A pilot study. Maturitas. Forthcoming.

Pal, K., Dack, C., Ross, J., Michie, S., May, C., Stevenson, F., Farmer, A., Yardley, L., Barnard, M., & Murray, E. (2018). Digital health interventions for adults with type 2 diabetes: Qualitative study of patient perspectives on diabetes self-management education and support. Journal of Medical Internet Research, 20(2), e40. https://doi.org/10.2196/jmir.8439

Patrício, L., Fisk, R. P., Falcão e Cunha, J., & Constantine, L. (2011). Multilevel service design: From customer value constellation to service experience blueprinting. Journal of Service Research, 14(2), 180–200. http://dx.doi.org/10.1177/1094670511401901

Patrício, L., Sangiorgi, D., Mahr, D., Čaić, M., Kalantari, S., & Sundar, S. (2020). Leveraging service design for healthcare transformation: Toward people-centered, integrated, and technology-enabled healthcare systems. Journal of Service Management, 31(5), 889–909. https://doi.org/10.1108/JOSM-11-2019-0332

Philips. (2021). Driving innovation in health care through strategic partnerships. Harvard Business Review Analytic Services. https://www.philips.co.uk/c-dam/corporate/en_GB/news/driving-innovation-in-health-care-through-strategic-partnerships.pdf

Ramaswamy, V., & Ozcan, K. (2016). Brand value co-creation in a digitalized world: An integrative framework and research implications. International Journal of Research in Marketing, 33(1), 93–106. https://doi.org/10.1016/j.ijresmar.2015.07.001

Solbach, T., Grefe, J., & Rojahn, L. (2024, April 16). Partnering for better health by 2030 [Blog post]. Strategy&. https://www.strategyand.pwc.com/de/en/industries/pharma-life-science/partnering-better-healthcare-system.html

Statista. (2024). Digital health – Worldwide. https://www.statista.com/outlook/hmo/digital-health/worldwide

Tueanrat, Y., Papagiannidis, S., & Alamanos, E. (2021). Going on a journey: A review of the customer journey literature. Journal of Business Research, 125, 336–353. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.12.028

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2004). Evolving to a new dominant logic for marketing. Journal of Marketing, 68(1), 1–17. https://doi.org/10.1509/jmkg.68.1.1.24036

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2016). Institutions and axioms: An extension and update of service-dominant logic. Journal of the Academy of Marketing Science, 44(1), 5–23. https://doi.org/10.1007/s11747-015-0456-3

Vargo, S. L., Koskela-Huotari, K., Baron, S., Edvardsson, B., Reynoso, J., & Colby, C. (2017). A systems perspective on markets: Toward a research agenda. Journal of Business Research, 79, 260–268. http://dx.doi.org/10.1016/j.jbusres.2017.03.011

Vargo, S. L., Peters, L., Kjellberg, H., Koskela-Huotari, K., Nenonen, S., Polese, F., Sarno, D., & Vaughan, C. (2023). Emergence in marketing: An institutional and ecosystem framework. Journal of the Academy of Marketing Science, 51(1), 2–22. https://doi.org/10.1007/s11747-022-00960-0

Wallerstein, N., Oetzel, J. G., Sanchez-Youngman, S., Boursaw, B., Dickson, E., Kastelic, S., Koegel, P., Lucero, J. E., Magarati, M., Ortiz, K., Parker, M., Peña, J., Richmond, A., & Duran, B. (2020). Engage for equity: A long-term study of community-based participatory research and community-engaged research practices and outcomes. Health Education & Behavior, 47(3), 380–390. https://doi.org/10.1177/1090198119897075

Omni-Channel-Marketing in der Pharma-Industrie

Aktuelle strategische Herausforderungen und Lösungsansätze bei der Konzeptualisierung und Implementierung von Omni-Channel-Marketingstrategien

Dieser Artikel beleuchtet die aktuellen Herausforderungen im Omni-Channel-Marketing der Pharma-Industrie in Deutschland, der Schweiz und Österreich. Er liefert Marketingführungskräften evidenzbasierte praxisnahe Lösungsvorschläge entlang der zentralen Phasen einer Marketingstrategie.

Dalia Herzog, Florian Trendelenburg

Die pharmazeutische Industrie befindet sich an einem Wendepunkt: Das traditionelle, produktzentrierte Marketing stösst angesichts des intensiven Wettbewerbs zunehmend an seine Grenzen und erschwert eine effektive Marktdifferenzierung (Aitken et al., 2024). Die abnehmende Anzahl von Neuzulassungen molekularer Entitäten (Sun et al., 2022) sowie eine schwache Korrelation zwischen den Aufwendungen für Forschung und Entwicklung (F&E) und dem Unternehmenserfolg (Terblanche, 2008) wirft Fragen bezüglich der langfristigen Nachhaltigkeit des traditionellen Pharma-Geschäftsmodells auf (Pammolli et al., 2011). Die Kosten für F&E sind im letzten Jahrzehnt signifikant gestiegen, ohne dass die erzielten Umsätze diese Investitionen ausreichend kompensieren konnten (DiMasi et al., 2016; DiMasi & Grabowski, 2007; Kleinrock & Pritchett, 2023; Rabea, 2022). Es wird prognostiziert, dass mehr als die Hälfte der in den letzten Jahren eingeführten Onkologie-Produkte weniger als 500 Millionen US-Dollar jährlich auf ihrem Umsatzhöhepunkt generieren werden (Albrecht et al., 2020), weit unter dem pharmaüblichen «Blockbuster»-Potenzial.

Dalia Herzog
Wissenschaftliche Mitarbeiterin und Doktorandin | Universität St. Gallen
dalia.herzog@unisg.ch

Florian Trendelenburg
Masterstudent Business Innovation (MBI), Universität St. Gallen | Werkstudent Healthcare & Life Sciences Practice, Kearney
florianmathias.trendelenburg@student.unisg.ch

In diesem Zusammenhang gewinnt die Verbesserung der Customer Experience im B2B-Bereich an Bedeutung, da diese die Rentabilität und Wettbewerbsfähigkeit der Pharma-Unternehmen steigert (Soliman & Erakat, 2023). Die Implementierung sowie die kontinuierliche Verbesserung von Omni-Channel-Marketingstrategien, welche eine kohärente und effiziente Kommunikation über diverse Kanäle ermöglichen (Kadas, 2024), rücken als zentrale Elemente der Kundenbindungsstrategien in den Vordergrund (Hartung & Ramadas, 2023). Dennoch befinden sich gemäss Expertinnen und Experten im D/A/CH-Raum viele Pharma-Unternehmen noch in den Anfangsstadien der Umsetzung von Omni-Channel-Ansätzen und stehen vor Herausforderungen, u.a. bei ineffektiven Interaktionen mit Healthcare Professionals (Pantello & Granberry, 2023; Klein et al., 1996; Solbach et al., 2021). Vor diesem Hintergrund konzentriert sich die vorliegende Studie auf die strategischen Phasen von der Planung bis zur Optimierung von Omni-Channel-Strategien ausschliesslich in der D/A/CH-Region und präsentiert adäquate Lösungsansätze für Marketing-Managerinnen und -Manager in der pharmazeutischen Industrie.

Theorie

Omni-Channel-Marketing stellt eine Weiterentwicklung des Multi-Channel-Marketings dar, bei dem Kunden simultan über verschiedene Vertriebskanäle angesprochen werden, um ein nahtloses Einkaufserlebnis zu schaffen (Nguyen et al., 2022). Dieser Ansatz unterscheidet sich grundlegend vom Cross-Channel- und Multi-Channel-Marketing, wie von Beck und Rygl (2015) im Kontext des Einzelhandels dargelegt. Während beim Multi-Channel-Marketing die Kundenbetreuung über mehrere, jedoch isolierte Kanäle erfolgt, ermöglicht das Cross-Channel-Marketing eine partielle Interaktion und Integration dieser Kanäle durch den Kunden (Beck und Rygl, 2015). Lehrer und Trenz (2022) zeigen, dass der Übergang zum Omni-Channel durch technologische, organisatorische oder marktbezogene Veränderungen geprägt ist. Sie argumentieren, dass gleichzeitig Änderungen in diesen drei Bereichen erforderlich sind.

Hier finden Sie eine Übersicht über die wesentlichen Eigenschaften von Multi- und Omni-Channel-Geschäftsmodellen, sowohl aus der Perspektive der Konsumentinnen und Konsumenten als auch aus der Sicht der Unternehmen (Lehrer & Trenz, 2022).

Grafik Charakteristika des Multi-Channel- und Omni-Channel-Geschäfts:
https://unisg.link/MRSG-Herzog-Trendelenburg-Charakteristika

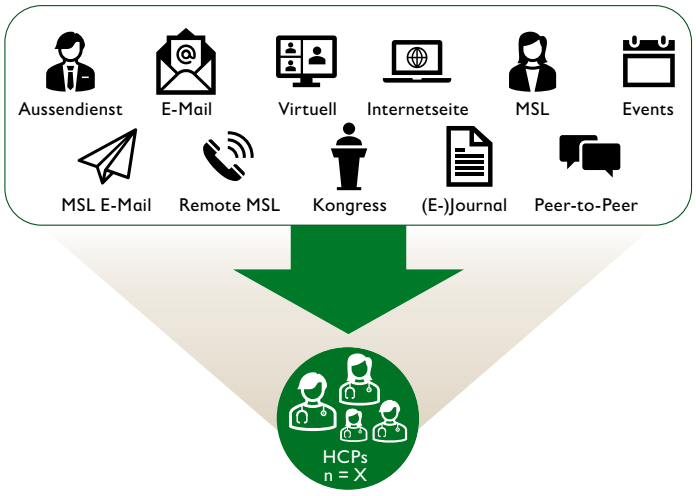
Omni-Channel-Marketing hingegen integriert alle verfügbaren Kanäle zu einem kohärenten Ökosystem, in dem der Kunde eine zentrale Rolle in der Steuerung der Interaktionen zwischen den Kanälen spielt (Beck und Rygl, 2015). Diese umfassende Integration maximiert nicht nur die Kundenzufriedenheit, sondern optimiert auch die Effizienz der genutzten Kanäle, wie von Verhoef et al. (2015) hervorgehoben.

In diesem Artikel wird Omni-Channel-Marketing analog zur Definition von Cui et al. (2021) verstanden. Sie beschreiben es als das koordinierte Management sämtlicher Kunden-

Abb. 1: Multi-Channel- vs. Omni-Channel-Pharma-Marketing

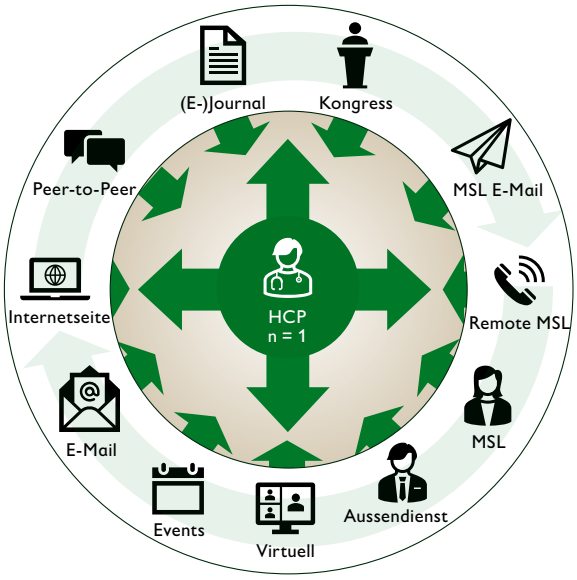
Multi-Channel-Marketing

Alle Kommunikationskanäle sind zugänglich, doch sie sind einseitig ausgerichtet und es mangelt ihnen an einer einheitlichen Synchronisation; Inhalte werden nicht auf den individuellen HCP personalisiert



Omni-Channel-Marketing

Alle Kommunikationskanäle sind kanalübergreifend zugänglich und synchronisiert; der Ansatz ist kundenorientiert und personalisiert



Quelle: In Anlehnung an Soliman und Erakat (2023) sowie Berman und Thelen (2018).

kontaktpunkte und Vertriebskanäle, sowohl innerhalb als auch ausserhalb des Unternehmens, mit dem Ziel, ein konsistentes Kundenerlebnis zu gewährleisten. Darüber hinaus wird der Fokus auf die Optimierung des Marketingmix' und der Marketingkommunikation gelegt, um den Nutzen für das Unternehmen sowie für die Kundschaft zu maximieren (Cui et al., 2021).

Die effektive Implementierung einer Omni-Channel-Strategie erfordert die Überwindung zahlreicher Herausforderungen. Schwierigkeiten bestehen in der nahtlosen Integration von Daten aus verschiedenen Kanälen und dem Schutz der Privatsphäre der Kundschaft, insbesondere in stark regulierten Branchen wie dem Gesundheitswesen (Cui et al., 2021). So beleuchten unter anderem Miller und Tucker (2014) das Problem der Datensilos im Kontext des Gesundheitswesens. Sie zeigen, dass selbst innerhalb eines Krankenhausverbunds der Austausch von Patienten- und klinischen Daten oft lückenhaft ist. Diese Informationsungleichheit stellt eine erhebliche Hürde für das B2B-Marketing im Gesundheitssektor dar.

Spezifische Herausforderungen im Gesundheitsmarkt

In der pharmazeutischen Industrie fungieren Healthcare Professionals primär als Entscheidungsträger beim Erwerb von Pharmazeutika, während Patientinnen und Patienten als Endverbraucher agieren (Soliman & Erakat, 2023). Diese Rollenverteilung hat einen entscheidenden Einfluss auf die Marketingdynamiken und führt zu spezifischen Herausforderungen, darunter die Informationsasymmetrie zwischen der Ärzteschaft und Patientinnen und Patienten. Arrow (1963) beschrieb diese Asymmetrie in seiner theoretischen Arbeit, wobei er betonte, dass die Ärzteschaft aufgrund ihres spezialisierten Wissens einen Informationsvorsprung gegenüber ihren Patientinnen und Patienten hat. Diese Analyse war wegweisend für das Verständnis der strukturellen Ungleichheiten in der Arzt-Patient-Beziehung. Später entwickelten Jensen und Meckling (1976) das Principal-Agent-Modell, das in einem breiteren wirtschaftlichen Kontext die Herausforderungen asymmetrischer Informationen zwischen Agenten und Prinzipalen formalisiert.

Die Ärzteschaft verfügt über spezialisiertes Wissen, das den Patientinnen und Patienten nicht zugänglich ist. Dennoch treffen sie Entscheidungen im besten Interesse ihrer Patientinnen und Patienten (Nguyen, 2011). Die Auswahl geeigneter Pharmazeutika zur Behandlung einer Erkrankung kann im Rahmen dieses Modells als Principal-Agenten-Beziehung interpretiert werden (Mott, 1998). Ärztinnen und Ärzte übernehmen hierbei eine duale Rolle: Sie agieren sowohl als Agenten ihrer Patientinnen und Patienten als auch als Prinzipale im Austausch mit Pharma-Unternehmen. Diagnose- und Therapieentscheidungen sind häufig mit Unsicherheiten behaftet, die durch zeitliche, rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen verstärkt werden (Avorn & Soumerai, 1983; Pineault, 1977; Schwartz et al., 1989). Der omnipräsente Zeitdruck und die beträchtliche Menge an neuer wissenschaftlicher Literatur erschweren es den Ärztinnen und Ärzten, stets auf dem neusten Stand zu bleiben (Lobb & Kolassa, 2005). Sie sind auf Informationen aus der Pharma-Industrie angewiesen, um fundierte Therapieentscheidungen zu treffen. Gleichzeitig müssen sie diese Informationen jedoch kritisch bewerten und primär im Interesse ihrer Patientinnen und Patienten handeln (Mott, 1998). Diese Situation kann zu suboptimalen Entscheidungen führen, die nicht immer im besten Interesse der Patientinnen und Patienten sind (Eddy, 1984).

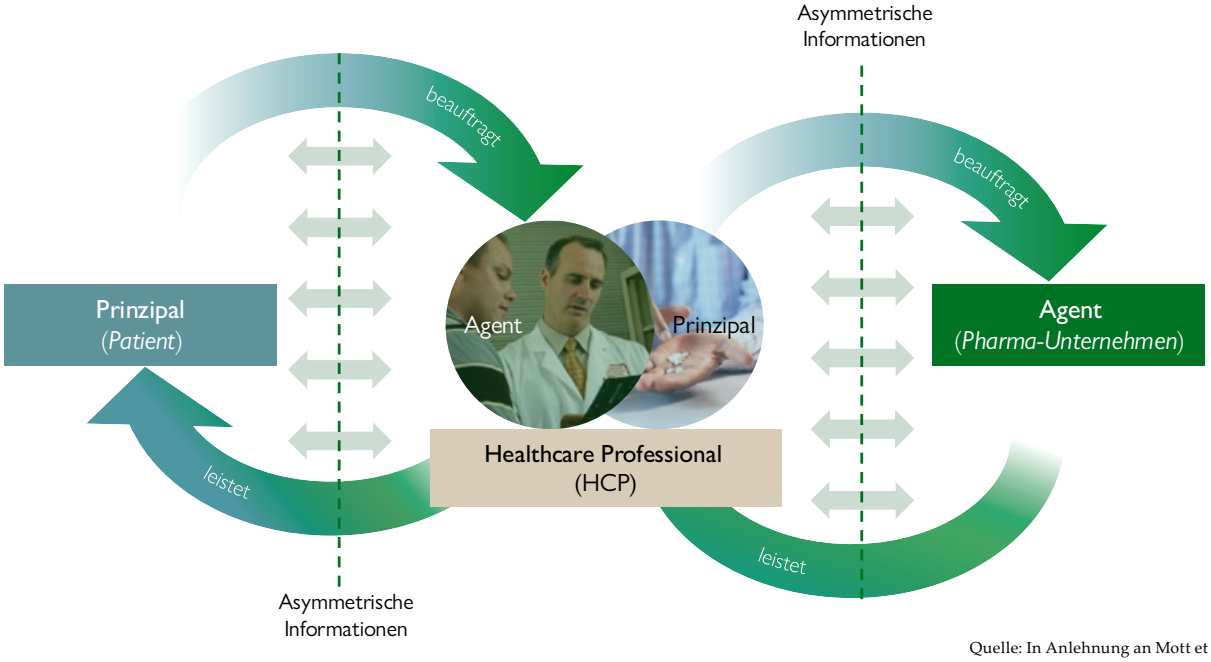
Die Rolle der Pharma-Industrie

Vor diesem Hintergrund spielt die Pharma-Industrie eine zentrale Rolle. Es ist entscheidend, dass Pharma-Marketing-Führungskräfte transparente, wissenschaftlich fundierte und evidenzbasierte Informationen bereitstellen, die Ärztinnen und Ärzte in ihrer Doppelrolle unterstützen.

Dies erfordert jedoch eine gut abgestimmte Balance, bei der Ärztinnen und Ärzte in ihrer Rolle als Prinzipale im Umgang mit der Industrie ihre Unabhängigkeit wahren und gleichzeitig als Agenten ihrer Patientinnen und Patienten handeln können, ohne in einen Interessenkonflikt zu geraten (Komesaroff & Kerridge, 2002).

Die Qualität des Informationsaustausches und des gegenseitigen Verständnisses zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitssektor ist von kritischer Bedeutung. Eine gezielte Optimierung der Kommunikations- und Interaktionsstrategien, insbesondere zwischen Pharma-Marketing-Expertinnen und -Experten sowie Healthcare Professionals, erweist sich als unumgänglich. Diese Verbesserungen sind essenziell, um ein robustes Vertrauensverhältnis aufzubauen und zu erhalten, welches eine effiziente Patientenversorgung gewährleistet (Morgan und Zane, 2022).

Abb. 2: Der HCP in einem hybriden Prinzipal- und Agenten-Rollenkonflikt



Quelle: In Anlehnung an Mott et al. (1998).

Methodik

Angesichts der begrenzten Literatur im Bereich Omni-Channel-Marketing in der pharmazeutischen Industrie, insbesondere mit Bezug auf die Schweiz, Deutschland und Österreich, wird in dieser Studie ein explorativer Grounded-Theory-Ansatz verwendet, basierend auf den methodologischen Prinzipien von Glaser und Strauss (1967). Dieser Ansatz ist besonders geeignet, um in einem wenig erforschten Gebiet neue Theorien zu generieren und tiefergehende Einsichten zu gewinnen.

Um relevante und tiefgehende Informationen zu sammeln, wurden 19 semistrukturierte Experteninterviews mit Fachleuten aus Marketing und Vertrieb in der pharmazeutischen Industrie durchgeführt (Jäger & Reinecke, 2009). Die Stichprobe umfasst 15 Führungskräfte auf höheren Managementebenen sowie vier Beraterinnen und Berater in Partner- und Direktoren-Positionen.

Die initiale Kontaktaufnahme erfolgte über LinkedIn, wobei in erster Instanz die weltweit führenden forschenden Pharma-Unternehmen in verschiedenen Indikations- und Therapiegebieten identifiziert wurden. Hierbei wurden über 100 potenzielle Teilnehmende kontaktiert, wobei die Mitgliedschaft im Branchenverband Interpharma als Fundament für die Auswahl diente. Neben den grossen forschenden Pharma-Unternehmen wurden auch kleinere, lokal ansässige, erfolgreiche Pharma-Unternehmen berücksichtigt, um eine repräsentative und ausgewogene Stichprobe zu gewährleisten.

Eine detaillierte Übersicht über die Unternehmensgrösse, Tätigkeitsbereiche sowie die Berufserfahrung der befragten Expertinnen und Experten finden Sie hier.

Übersicht der Interviewpartner in den Expertengesprächen:
https://unisg.link/MRSG-Herzog-Trendelenburg-Interviewpartner

Im Fokus dieser Studie stehen Unternehmen, die verschreibungspflichtige Pharmazeutika herstellen, da das spezifische Interesse auf der Interaktion mit Healthcare Professionals im Rahmen einer Omni-Channel-Marketingstrategie liegt. OTC-Arzneimittel wurden explizit ausgeschlossen, um die Analyse auf den relevanten Markt zu beschränken. Neben der Unternehmensgrösse und dem Tätigkeitsfeld (Vertrieb, Marketing) wurden auch die Berufserfahrung (mindestens 5 Jahre) und der geografische Standort (Schweiz, Deutschland, Österreich) als Auswahlkriterien herangezogen. Datenschutz und Anonymität der Teilnehmenden wurden strengstens eingehalten, um ethische Standards zu wahren und die Integrität der Forschung zu sichern.

Die Interviews wurden auf Basis eines halbstrukturierten Leitfadens durchgeführt, der sich an den vier Phasen einer Omni-Channel-Marketingstrategie orientierte: Analyse, Planung, Implementierung und Optimierung. Diese Struktur wurde in Anlehnung an das strategische Managementmodell von Welge et al. (2000) entwickelt, wobei bewusst auf die Phase der strategischen Zielbildung verzichtet wurde. Stattdessen wurde die Phase der Strategiekontrolle als Optimierungsphase herangezogen, um auf Basis der gemachten Erfahrungen zukünftige strategische Zielsetzungen abzuleiten. Die vier Phasen bilden somit einen kontinuierlichen Zyklus, der langfristige strategische Anpassungen ermöglicht (siehe Abbildung 3).

Die Transkription und Analyse der Interviews erfolgte mit der Software ATLAS.ti unter Anwendung des dreistufigen Kodierungsprozesses von Corbin und Strauss (1997). Dieser Prozess umfasst das offene, axiale und selektive Kodieren, um eine induktive Kategorienbildung zu gewährleisten. Bewusst wurden bestehende Konzepte ausgeklammert, um eine unvoreingenommene Datenanalyse zu ermöglichen. Die abgeleiteten Kategorien wurden anschliessend in ein Rahmenmodell integriert, das die Ergebnisse der Untersuchung visuell und konzeptionell darstellt (siehe Abbildung 4).

Die Validität der induktiven Ergebnisse wurde durch eine Fokusgruppe mit drei Fachexperten überprüft. Diese Gruppe setzte sich aus zwei erfahrenen Marketingführungskräften aus unterschiedlichen Pharma-Unternehmen und einem Berater auf Partnerebene zusammen. Die Expertenrunde bestätigte die Robustheit des Rahmenmodells, wobei in 90% der Fälle Übereinstimmung mit den identifizierten Herausforderungen und Lö-

Zusammenfassung

1. Bedarfsgerechte und kanalspezifische Kommunikation zwischen Pharma-Unternehmen und Healthcare Professionals gewinnt durch den Fachkräftemangel und die Informationsüberlastung der Ärzteschaft zunehmend an Bedeutung.
2. In 19 Expertengesprächen wurden spezifische Herausforderungen für Marketing- und Vertriebsführungskräfte in jeder Phase einer Omni-Channel-Marketingstrategie identifiziert.
3. Konkrete Lösungsansätze für jede Phase wurden entwickelt, um Marketingführungskräften ein effektives Toolkit für zukünftige Omni-Channel-Kampagnen zur Verfügung zu stellen.

Abb. 3: Die vier Phasen einer Omni-Channel-Marketing-Strategie

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Welge et al. (1999).

sungen bestand. Auf Basis der Rückmeldungen wurden geringfügige Modifikationen am Modell vorgenommen, um dessen Anwendbarkeit und Relevanz in der Praxis weiter zu erhöhen.

Resultate

Für jede Strategiephase wurden die drei wichtigsten Herausforderungen für Marketingführungskräfte in der Pharma-Industrie identifiziert. Es werden für jede Strategiephase zwei mögliche Lösungsansätze präsentiert.

Phase 1: Analyse

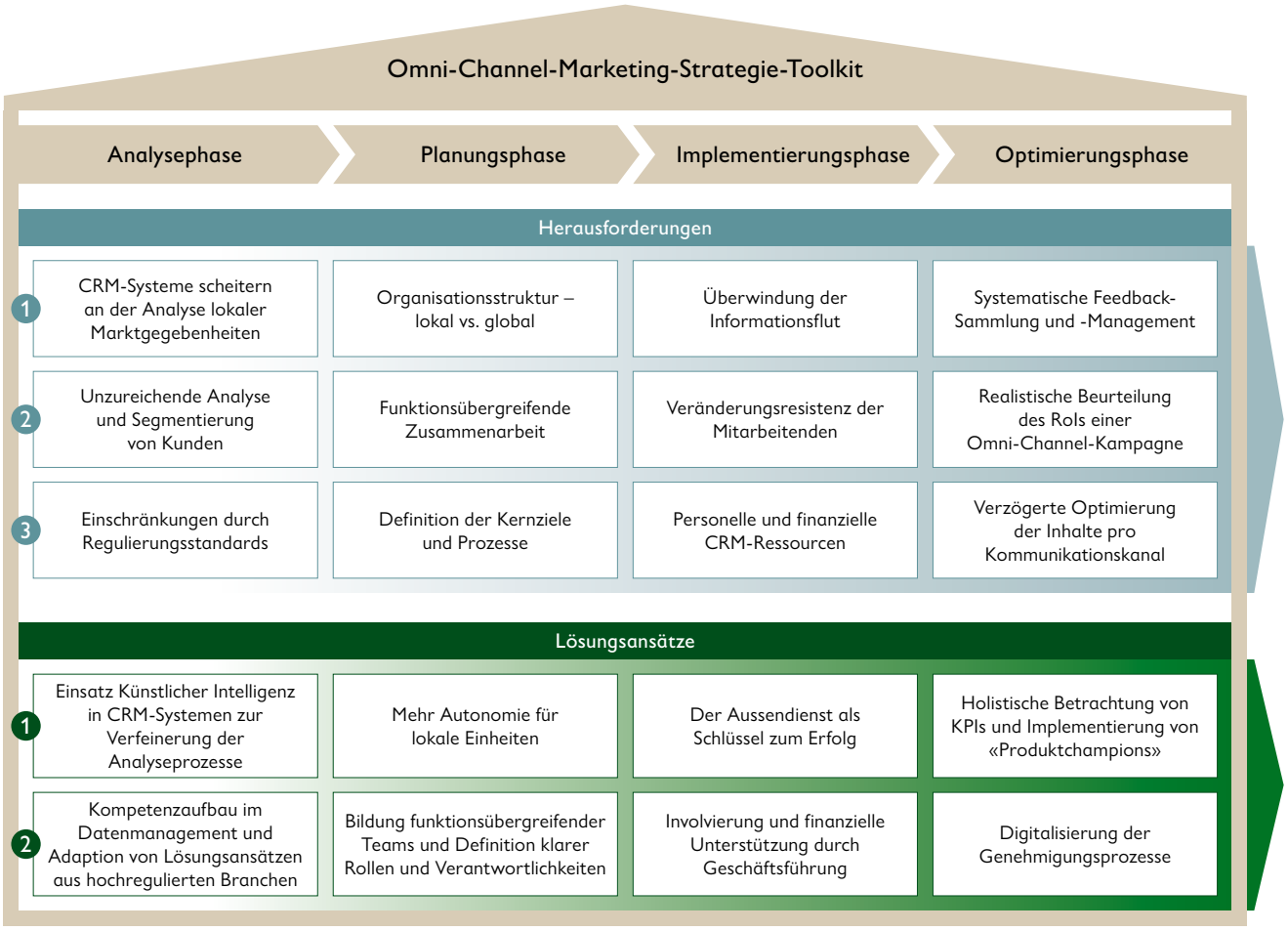
In der Analysephase berichten Expertinnen und Experten von Schwierigkeiten bei der Implementierung und Anpassung von Customer-Relationship-Management (CRM)-Systemen. Zweitens verhindert eine begrenzte Datengrundlage die Segmentierung der Healthcare Professionals. Drittens ist die Anpassungsfähigkeit der Marketingstrategien durch strenge regulatorische Anforderungen erheblich eingeschränkt.

Herausforderung 1: CRM-Systeme scheitern an der Analyse lokaler Marktgegebenheiten

Customer-Relationship-Management (CRM) bezieht sich auf Strategien und Systeme, um langfristige und profitable Beziehungen zu Kundinnen und Kunden aufzubauen. Zentral sind die Prozesse zur Sammlung und Analyse von Kundeninformationen, um deren Bedürfnisse besser zu verstehen und gezielt darauf einzugehen (Ling & Yen, 2001).

CRM-Implementierungen erfolgen in der Pharma-Industrie gemäss den befragten Expertinnen und Experten häufig top-down, ohne ausreichende Berücksichtigung lokaler Bedürfnisse. Dies führt zu Herausforderungen bei regionalen Anpassungen, die nicht nur zeitaufwendig sind, sondern auch

Abb. 4: Omni-Channel-Marketing-Strategie-Toolkit für Marketing- und Vertriebsführungskräfte



Quelle: Eigene Darstellung.

zu fehlerhaften Berichten führen können, was die Effizienz der Analyse beeinträchtigt.

«Wir haben drei Jahre gebraucht, um alles zu synchronisieren [...]. Tatsächlich haben wir immer noch Übertragungsfehler [...] diese Anfangshürden sind vergleichsweise hoch.» – Experte 9

Herausforderung 2: Unzureichende Analyse und Segmentierung von Kundinnen und Kunden

Die Ärzteschaft präzise zu analysieren und zu segmentieren, ist entscheidend, jedoch oft herausfordernd aufgrund begrenzter Daten.

«Wir brauchen besser segmentierte Ärzte, sodass wir die Botschaften anpassen können auf die spezifischen Typen, die das auch wirklich lesen. Aber das ist natürlich mit der ganzen Compliance im Hintergrund extrem schwierig zu managen.» – Experte 6

Herausforderung 3: Einschränkungen durch Regulierungsstandards

Die Einhaltung von Datenschutz- und Compliance-Richtlinien wie General Data Protection Regulation (GDPR) ist bei Kundensegmentierungen und -analysen herausfordernd. Laut Experte 8 erfordern diese Richtlinien den Schutz verschiedener Datenquellen durch Firewalls, was nicht nur die Datennutzung

erschwert, sondern auch die Konsistenz der Regelbefolgung zwischen verschiedenen Märkten beeinträchtigt.

«*Der gesetzliche Rahmen bietet oft zu viel Spielraum für Interpretationen [...]. Diese Unsicherheit führt dazu, dass viele Unternehmen aus Angst vor Risiken lieber gar nichts unternehmen.*» – Experte 12

Lösungsansatz 1: Einsatz Künstlicher Intelligenz in CRM-Systemen zur Verfeinerung der Analyseprozesse

Der Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) in CRM-Systemen bietet eine Möglichkeit, die Analyseprozesse in der Pharma-Industrie zu optimieren. Durch die Integration von KI kann die Entscheidungsfindung durch das Konzept der «Next Best Action» erheblich verbessert werden. Diese KI-gestützte Funktion analysiert vorhandene Kundendaten, um evidenzbasierte Empfehlungen für zukünftige Interaktionen mit der Ärzteschaft zu generieren, was die Effizienz und Zielgenauigkeit dieser Interaktionen, gemäss den befragten Expertinnen und Experten, steigert.

«*Es gibt definitiv bestimmte Bereiche, in denen KI interessant sein kann. Ein Beispiel dafür ist das Konzept der Next Best Action [...].*» – Experte 14

«*Diese Technologie (KI) ermöglicht es, Abrufprozesse zu beschleunigen und auf einem fortschrittlichen Niveau zu verbessern und eine bessere Customer Centricity zu erreichen.*» – Experte 15

Weitere Studien (Brynjolfsson & McAfee, 2017; Libai et al., 2020) belegen die Vorteile des Einsatzes von KI in CRM-Lösungen, welche insbesondere für die Pharma-Industrie von Interesse sind.

Lösungsansatz 2: Kompetenzaufbau im Datenmanagement und Adaption von Lösungsansätzen aus hochregulierten Branchen

Die Förderung von Expertise im Umgang mit Daten, kombiniert mit dem Übertragen von Lösungsansätzen aus anderen stark regulierten Branchen wie dem Bankenwesen und der Luftfahrt, wird als erfolgversprechender Ansatz für die Pharma-Industrie empfohlen. Experte 12 hebt hervor, dass diese Branchen bereits robuste Compliance-Strukturen etabliert haben, deren Strategien und Prozesse wertvolle Einblicke für die Pharma-Industrie bieten könnten. Durch die Adaption bewährter Methoden aus diesen streng regulierten Bereichen könnte die Pharma-Branche ihre eigenen Unternehmensstrukturen und Prozesse wesentlich verbessern.

«*Ein interessantes Beispiel ist die Bankenindustrie, die stark reguliert ist. Vielleicht sollten wir uns auch andere Branchen ansehen, wie zum Beispiel die Airlines.*» – Experte 12

Phase 2: Planung

In der Planungsphase wurden folgende Schlüssel-Herausforderungen identifiziert: die Anpassung von Omni-Channel-Kampagnen an die Organisationsstruktur auf lokalen und globalen Ebenen, die erschwerte funktionsübergreifende Zusammenarbeit sowie die Definition der Kernziele und Prozesse.

Herausforderung 1: Organisationsstruktur – lokal vs. global

Die Koordination zwischen globalen Strategien und länderspezifischen Gegebenheiten ist die grösste Herausforderung für Marketingführungskräfte in der Pharma-Industrie im D/A/CH-Raum.

«*Manche globale Akteure sehen Europa als ein einheitliches Land, was oft zu unzureichender Kommunikation führt. Es ist entscheidend, die Unterschiede zwischen den Ländern zu verstehen und Strategien entsprechend anzupassen.*» – Experte 13

Kernthesen

1 In der Analysephase bereiten die Integration von CRM-Systemen sowie eine begrenzte Datengrundlage für die Segmentierung von Healthcare Professionals Schwierigkeiten.

2 In der Planungsphase gestaltet sich die Abstimmung globaler Kampagnen an lokale Marktgegebenheiten und die funktionsübergreifende Zusammenarbeit als herausfordernd.

3 In der Implementierungsphase setzen Pharma-Unternehmen oft auf Quantität statt Qualität in ihren externen Kommunikationen, was bei Healthcare Professionals zu einer Informationsüberlastung führt.

4 In der Optimierungsphase fehlt häufig ein strukturiertes Feedback-Management für Omni-Channel-Kanäle auf Basis messbarer Daten (KPIs).

Herausforderung 2: Funktionsübergreifende Zusammenarbeit

Die unzureichende Nutzung interdisziplinärer Vorteile sowie häufige Verzögerungen aufgrund mangelnder interner Kommunikation verhindern in vielen Fällen eine effektive Planung von Omni-Channel-Strategien in der Pharma-Industrie.

«Die Effektivität der Projektdurchführung hängt von der Beteiligung zahlreicher Akteure ab [...]. Erfolg setzt voraus, dass Unternehmensstärke, effektive Kommunikation, Ausbildung und Mitarbeiterengagement synergetisch wirken [...]. Ein rein hierarchischer Ansatz ohne aktive Kommunikation führt oft zu suboptimalen Ergebnissen.» – Experte 3

Herausforderung 3: Definition der Kernziele und Prozesse

In der Planungsphase stellt die präzise Definition der Marketingkernziele und -prozesse eine weitere Schwierigkeit für Marketing-Managerinnen und -Manager in der Pharma-Industrie dar.

«Für mich stellt die Definition der Ziele die grösste und wichtigste Herausforderung dar.» – Experte 3

Lösungsansatz 1: Mehr Autonomie für lokale Einheiten

Ein effektiver Ansatz zur Steigerung der organisatorischen Agilität in der Pharma-Industrie besteht darin, lokalen Einheiten mehr Autonomie zu gewähren. Die Vorteile eines dezentralisierten Ansatzes wurden in der wissenschaftlichen Literatur exemplarisch durch Lehn (2018) diskutiert. Dezentralisierung impliziert eine verstärkte Flexibilität und erweiterte Entscheidungsfreiheiten durch die Bereitstellung umfangreicherer Kompetenzen sowie lokaler Ressourcen. Ziel ist es, die Effizienz und Reaktionsfähigkeit auf lokale Marktanforderungen zu verbessern, ohne die Kohärenz zwischen globalen und lokalen Marketingstrategien zu beeinträchtigen.

«Die Datenqualität variiert stark auf lokaler Ebene [...]. Ohne diese Flexibilität können lokale Partner [...] nicht ihr volles Potenzial entfalten.» – Experte 10

Es gilt, laut Expertinnen und Experten, strukturelle Silos zu vermeiden und eine effektive Kooperation zwischen den globalen und lokalen Teams sicherzustellen. Dies kann durch die Etablierung regelmässiger, strukturierter Informationsaustauschmechanismen wie z.B. gezielten Coachings erreicht werden.

«Globale Marketingteams [...] coachen [die Länder] bei der Umsetzung der Strategien, was erheblich zum Erfolg beiträgt.» – Experte 12

Lösungsansatz 2: Bildung funktionsübergreifender Teams und Definition klarer Rollen und Verantwortlichkeiten

Eine Lösung ist der Aufbau funktionsübergreifender Teams, die alle relevanten Stakeholder einschliessen, von Aussendienstmitarbeitenden über Regulatorik-Expertinnen und -Experten bis hin zu Medical Science Liaisons (MSLs). Die interne Kommunikation und regelmässige Kontaktpunkte innerhalb dieser Teams sind für den Erfolg unerlässlich.

Handlungsempfehlungen

1. Analysephase: Es wird empfohlen, Künstliche Intelligenz in CRM-Systemen zur Verfeinerung der Analyseverfahren zu nutzen, Fähigkeiten im Bereich Datenmanagement aufzubauen und Lösungsansätze aus stark regulierten Branchen zu adaptieren.
2. Planungsphase: Die Erweiterung der Autonomie lokaler Einheiten und die Bildung funktionsübergreifender Teams, die durch klare Definitionen von Rollen und Verantwortlichkeiten gekennzeichnet sind, tragen wesentlich zum Erfolg bei.
3. Implementierungsphase: Die konstante Einbindung und Motivation der Aussendienstmitarbeitenden sind der Schlüssel zum Erfolg. Ausserdem ist die Involvierung und finanzielle Unterstützung durch die Geschäftsführung entscheidend.
4. Optimierungsphase: Die holistische Betrachtung von Leistungskennzahlen (KPIs) und die Implementierung von «Produktchampions» zur effektiven Einbindung der Aussendienstmitarbeitenden in den Feedback-Prozess sind zu empfehlen. Darüber hinaus wird die Digitalisierung von Genehmigungsprozessen vorgeschlagen.

«Im Kontext von Omni-Channel ist es entscheidend, alle Beteiligten ins Boot zu holen, um ein funktionsübergreifendes Team zu etablieren.» – Experte 15

«Ich habe die Erfahrung gemacht, dass die Strategie am besten funktioniert, wenn ich sie festlege, aber immer im Konsens mit dem Team.» – Experte 13

Studien (Gemser & Leenders, 2011; Ernst, Hoyer & Rübsaamen, 2010) belegen die positiven Effekte funktionsübergreifender Zusammenarbeit in diversen Kontexten. Insbesondere die Pharma-Industrie kann von diesen Erkenntnissen profitieren und sich inspirieren lassen.

Vor dem Start einer Kampagne sind, laut Expertinnen und Experten, klare Zuständigkeiten und ein eindeutig definierter Strategieprozess entscheidend. Darüber hinaus ist es notwendig, Marketing- und Sales-Mitarbeitenden durch gezieltes Coaching auf die Implementierung einer neuen Omni-Channel-Strategie vorzubereiten.

«Ein gründliches Coaching der Aussendienstmitarbeitenden und die Sicherstellung, dass alle dieselben Ziele verfolgen und dieselbe Sprache sprechen, sind daher essenziell.» – Experte 5

Phase 3: Implementierung

In der Implementierungsphase wurden drei Herausforderungen identifiziert: die Überbetonung der Inhaltsmenge anstelle der -qualität, der Widerstand der Mitarbeitenden gegenüber Veränderungen in der Organisationsstruktur und die Schwierigkeiten bei der Implementierung neuer CRM-Systeme aufgrund von Ressourcenknappheit.

Herausforderung 1: Überwindung der Informationsflut

Es besteht Konsens bei den interviewten Expertinnen und Experten, dass Pharma-Unternehmen aktuell Quantität über Qualität stellen, indem sie Kanäle (insbesondere E-Mail) zu häufig nutzen. Healthcare Professionals sehen sich mit einer Masse an Informationen konfrontiert, die laut interviewten Aussendienstmitarbeitenden von der Quantität nicht zu verarbeiten ist.

Herausforderung 2: Veränderungsresistenz der Mitarbeitenden

Aussendienstmitarbeitende befürchten, dass sie durch Omni-Channel-Marketing ihre persönliche Relevanz zum Healthcare Professional verlieren. Ihr Widerstand gegenüber Veränderungen erschwert die Umsetzung von Omni-Channel-Marketingstrategien in der Pharma-Industrie erheblich. Expertinnen und Experten berichten, dass ähnliche Widerstände auch in anderen Unternehmensbereichen auftreten (z.B. bei älteren, nicht digital-affinen Mitarbeitenden in Marketingabteilungen).

Herausforderung 3: Personelle und finanzielle CRM-Ressourcen

Die unternehmensweite Implementierung fortschrittlicher CRM-Lösungen stellt eine weitere Herausforderung in der Pharma-Industrie dar. Grund dafür sind erhebliche finanzielle Investitionen und umfangreiche personelle Ressourcen sowohl für die Einführung als auch für den fortlaufenden Betrieb.

«Die Finanzierung bleibt unzureichend [...]. Oft leisten Unternehmen Widerstand, indem sie argumentieren, dass sie nicht über ausreichend Personal verfügen [...].» – Experte 13

Lösungsansatz 1: Der Aussendienst als Schlüssel zum Erfolg

Eine frühe Einbindung der Mitarbeitenden, insbesondere des Aussendienstes, in Marketing-Strategieprozesse, ist entscheidend. Interaktive Workshops, die als effektives Mittel zur Steigerung der Akzeptanz und des Verständnisses für den Omni-Channel-Ansatz dienen, schaffen eine solide Grundlage für die weitere Umsetzung, so Experte 4.

Zudem tragen kontinuierliches Coaching und die Einrichtung von sogenannten «Centers of Excellence», die als interne Beratende und Coaches fungieren, dazu bei, die Vorbereitung der Teams sicherzustellen (Voruganti, 2022).

«Coaching ist der Schlüssel zum Erfolg. Viele Pharma-Unternehmen haben [...] Centers of Excellence eingerichtet, die [...] die Brand- und Produktteams sowie die Sales- und Managementteams in allen kundenorientierten Funktionen unterstützen.» – Experte 11

Für eine hohe Mitarbeitermotivation ist es essenziell, dass allen Mitarbeitenden der direkte Nutzen des Omni-Channel-Ansatzes angemessen kommuniziert wird. Dies gilt besonders für die Pharma-Industrie, in der der Aussendienst eine zentrale Rolle spielt.

«Es ist wichtig zu vermeiden, dass die Mitarbeitenden das Interesse an diesem Weg verlieren. Wir sollten sie begeistern und aufzeigen, welchen Nutzen sie aus dem Omni-Channel-Ansatz ziehen können.» – Experte 1

Ein kohärentes Kommunikationskonzept, das darauf abzielt, «weniger, aber qualitativ hochwertiger» zu kommunizieren, wie von Experte 2 vorgeschlagen, sollte in enger Abstimmung mit dem Aussendienst erstellt werden. Durch detaillierte, regelmässig überprüfte Kommunikationspläne, die Redundanzen vermeiden und die Effektivität steigern, wird eine klare und zielgerichtete Kommunikation mit der Ärzteschaft sichergestellt.

Lösungsansatz 2: Involvierung der Geschäftsführung

Expertinnen und Experten betonen die Wichtigkeit von Überzeugungsarbeit auf der Geschäftsleitungsebene. Insbesondere jene Mitglieder, die nicht bzw. weniger digital-affin sind, müssten vom kommerziellen Potenzial überzeugt werden. Damit kann, laut Expertinnen und Experten, der Zugang zu den notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen verbessert werden.

«Die Erfahrungen und Einstellungen der Führungskräfte spielen [...] eine wesentliche Rolle in der organisationalen Dynamik.» – Experte 8

Phase 4: Optimierung

In der Optimierungsphase sind die zentralen Herausforderungen: das Feedback-Management, die Einschätzung des Returns on Investment (RoI) von Omni-Channel-Marketingkampagnen und die Optimierung der Omni-Channel-Strategien.

Herausforderung 1: Systematisches Feedback-Management

Es existiert in der Pharma-Industrie ein Mangel an strukturierten Ansätzen zur Erfassung und Optimierung von Kommunikationsinhalten und -intervallen in Omni-Channel-Kanälen auf Basis messbarer Daten.

«Es ist entscheidend, dass wir unsere Aktivitäten genau messen und aus diesen Messungen Schlüsse ziehen [...], denn ohne Messungen können wir keine Veränderungen vornehmen.» – Experte 7

Obwohl quantitative Kennzahlen ausreichend definiert und eingesetzt werden, fehlt es, laut Expertinnen und Experten, an der notwendigen Aussagekraft, um den tatsächlichen Einfluss auf das Verschreibungsverhalten von Healthcare Professionals zu erfassen. Click-Rates zeigen z.B., wie oft E-Mails geöffnet werden. Sie zeigen jedoch nicht, ob diese von Healthcare Professionals selbst oder vom medizinischen Praxispersonal gelesen werden (Experte 18).

Herausforderung 2: Realistische Beurteilung des RoIs einer Omni-Channel-Kampagne

Die Quantifizierung des RoIs von Omni-Channel-Initiativen in der Pharma-Industrie ist problematisch aufgrund der mangelnden Messbarkeit des Einflusses auf den Umsatz oder anderer relevanter Leistungsgrössen wie z.B. das Verschreibungsvolumen.

«Es ist eine grosse Herausforderung [...]. Auch wenn ich nach einer Kampagne landesweit einen Anstieg der Verkaufszahlen feststellen kann, ist es schwer, dies auf spezifische Aktionen herunterzubrechen.» – Experte 14

> Die vorliegende Studie beleuchtet, wie Pharma-Unternehmen Informationsasymmetrien durch den gezielten Einsatz von Omni-Channel-Strategien und digitalen Technologien verringern können.

Herausforderung 3: Verzögerte Optimierung der Inhalte pro Kommunikationskanal

Zu viel Zeit verstreicht zwischen der Identifikation von Optimierungspotenzialen und der Anpassung von Kommunikationsinhalten oder bei der Wahl der Kanäle. In Konsequenz sind vorgesehene Anpassungen zum Zeitpunkt der Umsetzung nicht mehr relevant für Healthcare Professionals. Gründe hierfür sind ineffiziente interne Abstimmungsprozesse sowie Compliance- und Rechtsabteilungen, welche den Genehmigungsprozess in der Pharma-Industrie zwangsläufig häufig verlangsamen.

Lösungsansatz 1: Holistische Betrachtung von KPIs und Implementierung von «Produktchampions»

Um den RoI von Omni-Channel-Initiativen effektiv zu bewerten, ist eine ganzheitliche Perspektive unabdingbar, wie Experte 18 betont. Die regelmässige Einbindung von Aussendienstmitarbeitenden spielt eine entscheidende Rolle, um die Dynamik von Leistungskennzahlen (KPIs) nicht nur quanti-

tativ, sondern auch qualitativ zu validieren und daraus strategische Implikationen abzuleiten.

Ein effektives Instrument für das Feedback-Management stellt die aktive Partizipation von Aussendienstmitarbeitenden dar:

«Viel Feedback kommt durch den Vertrieb. Die Mitarbeiter nutzen oft Tablets, um [...] Notizen zu machen und direkt Fragen zu stellen. Zusätzlich gibt es regelmässig Umfragen zur ‹Stimme des Kunden›, die monatlich versendet werden.» – Experte 12

Die Einführung von «Produktchampions» als spezialisierte Ansprechpartner für Kunden-Feedback ist ein weiterer strategischer Ansatz. Diese Personen sammeln Rückmeldungen der Aussendienstmitarbeitenden und leiten diese gebündelt an das Marketingteam weiter, was die Kommunikationseffizienz einer Omni-Channel-Kampagne verbessert.

«Wenn wir Input benötigen, konzentrieren wir den Austausch hauptsächlich auf diesen Produktchampion [...]. Auf diese Weise stellen wir sicher, dass sich niemand ausgeschlossen fühlt und gleichzeitig die Effizienz unserer Kommunikation gewahrt bleibt.» – Experte 19

Lösungsansatz 2: Digitalisierung der Genehmigungsprozesse

Die Implementierung digitaler Lösungen zur Automatisierung der Genehmigungsprozesse ist entscheidend in der Pharma-Industrie. Echtzeit-Feedback und -Genehmigungen reduzieren die Zeit, die für die Durchführung von Änderungen benötigt wird. Plattformen, die auf Dokumentenmanagement und Workflow-Automatisierung spezialisiert sind, reduzieren die Bearbeitungszeiten und steigern die Effizienz von Marketing-Managern und -Managerinnen.

«Beschleunige den Prozess im Frontend, z.B. durch (digitale) Medical Legal Review mit Keyword-Checks, um Zeit zu sparen. So kannst du Content-Snippets vorbereiten und schnell auf Kundeninteresse reagieren, statt erst in drei Wochen.» – Experte 17

Fazit und Implikationen

Die vorliegende Studie vertieft das Verständnis des Informationsaustausches im Gesundheitssektor. Sie beleuchtet insbesondere, wie Pharma-Unternehmen Informationsasymmetrien durch den gezielten Einsatz von Omni-Channel-Strategien und digitalen Technologien verringern können. Darüber hinaus bietet die Studie praktikable Lösungsansätze, um Omni-Channel-Marketing effektiv zu implementieren und Herausforderungen in den verschiedenen Phasen der Strategieentwicklung erfolgreich zu begegnen.

Eine wesentliche Limitation der Studie besteht in ihrem geografischen Fokus: Die Mehrheit der befragten Expertinnen und Experten ist in der Schweiz und in Deutschland tätig. Die spezifischen regulatorischen Rahmenbedingungen dieser Länder könnten die Generalisierbarkeit der Ergebnisse limitieren. Ferner erfordert die präzise Ausformulierung von Empfehlungen eine tiefere Untersuchung der regulatorischen Anforderungen sowie der Compliance- und Datenschutzbestimmungen.

Zukünftige Forschungsarbeiten sollten die Effektivität verschiedener Kommunikationskanäle priorisieren und evaluieren, wie der Einsatz Künstlicher Intelligenz, die Personalisierung der Kommunikation und die Effizienz des Omni-Channel-Marketings steigern kann. Es besteht zudem eine Forschungslücke in Bezug auf Segmentierungsstrategien, insbesondere bei der Nutzung von Profilinformationen von Healthcare Professionals zur Optimierung von Omni-Channel-Initiativen. Eine Bedürfnisanalyse der Ärzteschaft (FMH) und Apotheker (PharmaSuisse) könnte durch eine quantitative Studie weitere Erkenntnisse liefern und zur Triangulation der bestehenden Ergebnisse beitragen.

Die Ergebnisse dieser Studie bieten insgesamt wertvolle Impulse für Marketing- und Vertriebs-Managerinnen und -Manager, um ihre Omni-Channel-Strategien und -Kampagnen gezielt zu optimieren und zukunftsorientiert weiterzuentwickeln.

Literatur

Aitken, M., Kleinrock, M. & Pritchett, J. (2024). Global use of medicines 2024: Outlook to 2028. IQVIA Institute. https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/institute-reports/the-global-use-of-medicines-2024-outlook-to-2028/iqvia-institute-global-use-of-medicines-2024-forweb.pdf

Albrecht, B., Alfano, S., Keane, H. & Yang, G. (2020, 09. September). Delivering innovation: 2020 oncology market outlook. McKinsey & Company. https://www.mckinsey.com/industries/life-sciences/our-insights/delivering-innovation-2020-oncology-market-outlook

Arrow, K. J. (1963). Uncertainty and the welfare economics of medical care. The American Economic Review, 53(5), 941–973. https://www.jstor.org/stable/1812044?seq=1

Avorn, J. & Soumerai, S. B. (1983). Improving drug-therapy decisions through educational outreach. A randomized controlled trial of academically based «detailing». The New England Journal of Medicine, 308(24), 1457–1463. https://doi.org/10.1056/NEJM198306163082406

Beck, N. & Rygl, D. (2015). Categorization of multiple channel retailing in Multi-, Cross-, and Omni-Channel Retailing for retailers and retailing. Journal of Retailing and Consumer Services, 27, 170–178. https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2015.08.001

Berman, B. & Thelen, S. (2018). Planning and implementing an effective omnichannel marketing program. International Journal of Retail & Distribution Management, 46(7), 598–614. https://doi.org/10.1108/IJRDM-08-2016-0131

Literatur (Fortsetzung)

Brynjolfsson, E. & McAfee, A. (2017). Artificial intelligence for real. Harvard Business Review, 1, 1–31.

Corbin, J. & Strauss, A. L. (1997). Grounded theory in practice. SAGE Publications.

Cui, T. H., Ghose, A., Halaburda, H., Iyengar, R., Pauwels, K., Sriram, S., Tucker, C. & Venkataraman, S. (2021). Informational challenges in omnichannel marketing: Remedies and future research. Journal of Marketing, 85(1), 103–120. https://doi.org/10.1177/0022242920968810

DiMasi, J. A. & Grabowski, H. G. (2007). The cost of biopharmaceutical R&D: Is biotech different? Managerial and Decision Economics, 28(4–5), 469–479. https://doi.org/10.1002/mde.1360

DiMasi, J. A., Grabowski, H. G. & Hansen, R. W. (2016). Innovation in the pharmaceutical industry: New estimates of R&D costs. Journal of Health Economics, 47, 20–33. https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2016.01.012

Eddy, D. M. (1984). Variations in physician practice: The role of uncertainty. Health Affairs, 3(2), 74–89. https://doi.org/10.1377/hlthaff.3.2.74

Ernst, H., Hoyer, W. D. & Rübsaamen, C. (2010). Sales, marketing, and research-and-development cooperation across new product development stages: Implications for success. Journal of Marketing, 74(5), 80–92. https://doi.org/10.1509/jmkg.74.5.080

Gemser, G. & Leenders, M. A. A. M. (2011). Managing cross-functional cooperation for new product development success. Long Range Planning, 44(1), 26–41. https://doi.org/10.1016/j.lrp.2010.11.001

Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (1967). The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research. Aldine Publishing.

Hartung, S. & Ramadas, S. (2023). Bridging the divide medical's omnichannel momentum: How pharma medical affairs and commercial teams are synchronizing their capabilities to boost omnichannel marketing strategies and better understand customer engagement needs. Pharmaceutical Executive, 43(8), 28–29. https://www.pharmexec.com/view/bridging-divide-medical-s-omnichannel-momentum

Jensen, M. C. & Meckling, W. H. (1976). Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs and ownership structure. Journal of Financial Economics, 3(4), 305–360. https://doi.org/10.1016/0304-405X(76)90026-X

Jäger, U. & Reinecke, S. (2009). Expertengespräch. In C. Baumgarth, M. Eisend, & H. Evanschitzky (Hrsg.), Empirische Mastertechniken: Eine anwendungsorientierte Einführung für die Marketing- und Managementforschung (S. 29–76). Gabler Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-8349-8278-0_2

Kadas, C. (o.D.). Analytics-enabled omnichannel commercial models will change the pharma industry. Abgerufen am 9. Mai 2024 von https://www.pwc.ch/en/insights/health-industries/analytics-enabled-omnichannel-commercial-models.html

Klein, S., Lee, R. M., Lei, L. & Qureshi, S. (1996). Pharmatica: Supporting the complex pharmaceutical information needs in the changing healthcare sector. Electronic Markets, 6(2), 25–26. https://www.electronicmarkets.org/fileadmin/user_upload/doc/Issues/Volume_06/Issue_02/Pharmatica.pdf

Kleinrock, M. & Pritchett, J. (2023). Global trends in R&D 2023: Activity, productivity, and enablers. IQVIA Institute. https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports-and-publications/reports/global-trends-in-r-and-d-2023

Komesaroff, P. A. & Kerridge, I. H. (2002). Ethical issues concerning the relationships between medical practitioners and the pharmaceutical industry. Medical Journal of Australia, 176(3), 118–121. https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2002.tb04318.x

Lehn, K. (2018). Corporate governance, agility, and survival. International Journal of the Economics of Business, 25(1), 65–72. https://doi.org/10.1080/13571516.2017.1396661

Lehrer, C. & Trenz, M. (2022). Omnichannel business. Electronic Markets, 32(2), 687–699. https://doi.org/10.1007/s12525-021-00511-1

Libai, B., Bart, Y., Gensler, S., Hofacker, C. F., Kaplan, A., Kötterheinrich, K. & Kroll, E. B. (2020). Brave new world? On AI and the management of customer relationships. Journal of Interactive Marketing, 51(1), 44–56. https://doi.org/10.1016/j.intmar.2020.04.002

Ling, R. & Yen, D. C. (2001). Customer relationship management: An analysis framework and implementation strategies. The Journal of Computer Information Systems, 41(3), 82–97. https://doi.org/10.1080/08874417.2001.11647013

Lobb, W. B. & Kolassa, E. M. (2005). Can physicians keep up? A quantification of new information on the top 25 drugs from 2000 to 2003. Journal of Pharmaceutical Marketing & Management, 17(1), 3–15. https://doi.org/10.3109/J058v17n01_02

Miller, A. R. & Tucker, C. (2014). Health information exchange, system size and information silos. Journal of Health Economics, 33, 28–42. https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2013.10.004

Morgan, C. & Zane, D. M. (2022). Practitioner perspectives on key challenges in pharmaceutical marketing and future research opportunities. Journal of Public Policy & Marketing, 41(4), 368–382. https://doi.org/10.1177/07439156221112304

Mott, D. A., Schommer, J. C., Doucette, W. R. & Kreling, D. H. (1998). Agency theory, drug formularies, and drug product selection: Implications for public policy. Journal of Public Policy & Marketing, 17(2), 287–295. https://doi.org/10.1177/074391569801700211

Nguyen, A., McClelland, R., Hoang Thuan, N. & Hoang, T. G. (2022). Omnichannel marketing: Structured review, synthesis, and future directions. The International Review of Retail, Distribution and Consumer Research, 32(3), 221–265. https://doi.org/10.1080/09593969.2022.2034125

Nguyen, H. (2011). The principal-agent problems in health care: Evidence from prescribing patterns of private providers in Vietnam. Health Policy and Planning, 26(suppl_1), i53–i62. https://doi.org/10.1093/heapol/czr028

Pammolli, F., Magazzini, L. & Riccaboni, M. (2011). The productivity crisis in pharmaceutical R&D. Nature Reviews Drug Discovery, 10(6), 428–438. https://doi.org/10.1038/nrd3405

Pantello, T. & Granberry, J. (2023, 25. April). Breaking through the HCP clutter with data-driven, personalized omnichannel engagement. Medical Marketing and Media, 58(6), 45. https://research.ebsco.com/c/boi7hc/viewer/pdf/boybvbpaan

Pineault, R. (1977). The effect of medical training factors on physician utilization behavior. Medical Care, 15(1), 51–67. https://doi.org/10.1097/00005650-197701000-00004

Rabea, M. (2022). Understanding the factors that impact the pre-launch phase and new product launch excellence in the pharmaceutical industry. American Journal of Industrial and Business Management, 12(1), 88–122. https://doi.org/10.4236/ajibm.2022.121007

Solbach, T., Wilkens, C., Schmidt, H., Schönfeld, R., Freytag, C. & Stadnyk, I. (2021). Rise of the customer experience: Customer-led transformation in pharma. Strategy&. https://www.strategyand.pwc.com/jp/ja/publications/customer-led-transformation-in-pharma-english.pdf

Soliman, K. S. & Erakat, A. T. (2023). Assessing the impact of omni-channel engagement strategy on physicians' prescribing behaviour in specialty pharmaceutical industry in emerging market. Journal of Pharmaceutical Health Services Research, 14(1), 55–62. https://doi.org/10.1093/jphsr/rmad004

Sun, D., Gao, W., Hu, H. & Zhou, S. (2022). Why 90% of clinical drug development fails and how to improve it? Acta Pharmaceutica Sinica B, 12(7), 3049–3062. https://doi.org/10.1016/j.apsb.2022.02.002

Schwartz, R. K., Soumerai, S. B. & Avorn, J. (1989). Physician motivations for nonscientific drug prescribing. Social Science & Medicine, 28(6), 577–582. https://doi.org/10.1016/0277-9536(89)90252-9

Terblanche, N. S. (2008). New pharmaceutical product development: Barriers to overcome and opportunities to exploit. Journal of Commercial Biotechnology, 14(3), 201–212. https://doi.org/10.1057/jcb.2008.11

Verhoef, P. C., Kannan, P. K. & Inman, J. J. (2015). From multi-channel retailing to omni-channel retailing introduction to the special issue on multi-channel retailing. Journal of Retailing, 91(2), 174–181. https://doi.org/10.1016/j.jretai.2015.02.005

Voruganti, K. K. (2022). Developing in-house capability and centre of excellence. Journal of Artificial Intelligence & Cloud Computing, 1(4), 1–3. https://doi.org/10.47363/JAICC/2022(1)251

Welge, M., Al-Laham, A. & Kajüter, P. (2000). Praxis des Strategischen Managements: Konzepte – Erfahrungen – Perspektiven (1. Aufl.). Springer Gabler.

Call for Papers

Können wir Sie als Autorin oder Autor gewinnen?

Die Marketing Review St. Gallen verfolgt das Ziel, den Austausch zwischen Theorie und Praxis zu fördern.
Alle Beiträge werden im Rahmen eines Double-Blind-Review-Prozesses anonym von einer Person aus der Wissenschaft und einer Marketingführungskraft begutachtet. Dadurch wollen wir die anwendungsorientierte Qualität der Marketing Review St. Gallen für die Leserschaft sicherstellen. Beiträge können in deutscher oder englischer Sprache eingereicht werden. Können wir auch Sie zu den nachstehenden Themen als Autorin oder Autor gewinnen?

Grundsatzbeiträge

Neben unseren inhaltlichen Themenheften suchen wir auch fortlaufend nach Grundsatzbeiträgen. Voraussetzung für einen solchen Grundsatzbeitrag ist, dass das Thema auf ein breites Interesse stösst und in sich geschlossen behandelt wird. Dabei eignen sich besonders Beiträge mit einem thematischen Fokus auf den Bereichen Marketingstrategie, Verkaufs- oder Markenmanagement.

Falls Sie Interesse an einem Grundsatzartikel in der Marketing Review St. Gallen haben, senden Sie bitte einen kurzen Abstract (max. eine Seite) an sven.reinecke@unisg.ch und marketingreview@unisg.ch

Schwerpunktthemen

MRSG 3.2025: Sportmarketing

Bitte senden Sie einen Abstract (max. eine Seite)
bis zum 12. Dezember 2024 an marketingreview@unisg.ch

Redaktionsleitung
Philipp Kaufmann, M.Sc.
Wissenschaftlicher Mitarbeiter und Doktorand
am Institut für Marketing und Customer Insight
(IMC-HSG) an der Universität St. Gallen
Illustration: © Studio Nippoldt

Universität St.Gallen
Institut für Marketing und Customer Insight

Weiterbildung für
Fach- und Führungskräfte

Machen Sie mit der Weiterbildung in Marketing, Sales oder Kommunikation einen weiteren Karriereschritt.

Bestens gewappnet für Ihre Zukunft
mit einer Weiterbildung am Institut für Marketing und Customer Insight an der Universität St. Gallen (HSG), einer der führenden Wirtschaftsuniversitäten Europas.

Unsere berufsbegleitenden Intensivseminare sowie unsere Programme mit den anerkannten Abschlüssen Diploma of Advanced Studies (DAS) oder Certificate of Advanced Studies (CAS) bieten durch ihren modularen Aufbau höchste Flexibilität neben Ihrem Beruf.

+ 41 71 224 71 70
imc.unisg.ch/weiterbildung

Insights
aus der Wissenschaft

Revenue Generation Through Influencer Marketing

Maximilian Beichert, Andreas Bayerl, Jacob Goldenberg und Andreas Lanz,
Journal of Marketing 2024
https://doi.org/10.1177/00222429231217471

Die Forschungsfrage

Sollten Direct-to-Consumer (DTC)-Firmen eher auf Influencerinnen und Influencer mit einer kleinen oder einer grossen Anhängerschaft setzen, um unmittelbaren Umsatz durch Influencer-Marketing zu generieren?

Die Ergebnisse

Die Studie zeigt, dass Nano-Influencerinnen und -Influencer, also Influencerinnen und Influencer mit kleinerer Anhängerschaft, einen deutlich höheren Return on Investment (RoI) im Vergleich zu Makro-Influencerinnen und -Influencern erzielen. Dies gilt sowohl für Umsatz pro Follower, Umsatz pro erreichtem Follower als auch für den Return on Influencer Spend (RoIS). Die Ergebnisse basieren auf der Analyse von 1 881 533 Käuferinnen und Käufern sowie drei Feldstudien. Die Studie zeigt, dass Nano-Influencerinnen und -Influencer aufgrund höherer Interaktionsraten mit ihren Followern erfolgreicher sind. Dies zeigt sich insbesondere in der Häufigkeit von Kommentaren und anderen Formen des Engagements. Nano-Influencerinnen und -Influencer generieren pro Follower einen deutlich höheren Umsatz als Makro-Influencerinnen und -Influencer, trotz der geringeren Reichweite. Ein wichtiger Faktor für diesen Erfolg ist das intensivere Engagement zwischen den Nano-Influencerinnen und -Influencern und ihren Followern, das zu höheren Verkaufszahlen führt. Die Kosten für die Zusammenarbeit mit Nano-Influencerinnen und -Influencern sind zudem niedriger, was für DTC-Firmen besonders vorteilhaft ist, da dies zu einer effizienteren Nutzung des Budgets führt.

Insight

Nano-Influencerinnen und -Influencer bieten für DTC-Firmen eine effektivere und kostengünstigere Möglichkeit, unmittelbare Umsätze zu generieren, da sie trotz geringerer Reichweite ein intensiveres Engagement und damit höhere Verkaufszahlen erzielen.

The Future of Marketing and Communications in a Digital Era: Data, Analytics and Narratives

Ashutosh Dutt, Dharun Kasilingam, Rob Angell und Jaywant Singh
Journal of Strategic Marketing, 2024
https://doi.org/10.1080/0965254X.2024.2386002

Die Forschungsfrage

Wie beeinflussen Datenanalysen, digitale Erzählungen und die digitale Technologie die Marketingkommunikation und Konsumentenbindung in der digitalen Ära und welche praktischen Strategien können Unternehmen daraus ableiten, um ihre Marketingansätze zu optimieren?

Die Ergebnisse

Die Studie zeigt, dass die Integration von Datenanalysen und digitalen Erzählungen essenziell für moderne Marketingstrategien ist. Besonders die Nutzung von Big Data und maschinellem Lernen ermöglicht es, Kundenverhalten präzise zu analysieren und Marketingmassnahmen

gezielt auf diverse Zielgruppen abzustimmen. Praktikerinnen und Praktiker sollten sich dabei auf personalisierte Inhalte und relevante Erzählungen konzentrieren, da diese das Engagement der Konsumentinnen und Konsumenten erheblich steigern. Ein weiteres wichtiges Ergebnis ist die zentrale Rolle von Social-Media-Influencerinnen und -Influencern, deren Glaubwürdigkeit und Ähnlichkeit mit den Konsumentinnen und Konsumenten die kognitive und verhaltensbezogene Markenbindung stärken. Darüber hinaus zeigt sich, dass Suchmaschinenmarketing weiterhin ein effektiver Kanal ist, wobei organische Suchergebnisse einen stärkeren Einfluss auf Kaufentscheidungen haben als gesponserte Anzeigen. Insgesamt betonen die Ergebnisse die Bedeutung von datengestützten, narrativen Marketingansätzen und der gezielten Nutzung digitaler Plattformen für eine erfolgreiche Konsumentenansprache.

Insight

In der digitalen Ära ist der Erfolg im Marketing von der effektiven Nutzung von Daten und Erzählungen abhängig. Unternehmen müssen datengetriebene Strategien mit emotional ansprechenden Inhalten kombinieren, um nachhaltiges Kundenengagement zu fördern.

Serving with a Smile on Airbnb: Analyzing the Economic Returns and Behavioral Underpinnings of the Host's Smile

Shunyuan Zhang, Elizabeth M. S. Friedman, Kannan Srinivasan, Ravi Dhar und Xupin Zhang
https://doi.org/10.1093/jcr/ucae049

Die Forschungsfrage

Wie beeinflusst das Lächeln im Profilbild von Airbnb-Hosts die Nachfrage nach deren Immobilien und welche Faktoren moderieren diesen Effekt?

Die Ergebnisse

Die Studie zeigt, dass das Lächeln eines Airbnb-Hosts im Profilbild die Nachfrage nach der Immobilie im Durchschnitt um 3,5% erhöht. Dieser Effekt ist besonders stark in Situationen mit höherer Unsicherheit, wie z.B. bei weniger erfahrenen Hosts, männlichen Hosts oder in Gebieten mit höheren Kriminalitätsraten. Die Unsicherheit bezüglich der Qualität der Unterkunft oder der Interaktion mit dem Host wird durch das Lächeln reduziert, was zu einer höheren Buchungswahrscheinlichkeit führt. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass nicht nur informative, sondern auch emotionale und visuelle Hinweise wie das Lächeln in Online-Umgebungen eine wichtige Rolle bei der Kaufentscheidung spielen. Für Praktikerinnen und Praktiker bedeutet dies, dass ein einfaches, kostengünstiges Mittel wie ein Lächeln im Profilbild signifikant zur Steigerung der Nachfrage beitragen kann, insbesondere in unsicheren Umfeldern oder bei weniger erfahrenen Gastgebern.

Insight

Ein Lächeln im Profilbild von Airbnb-Hosts verringert die wahrgenommene Unsicherheit und erhöht dadurch die Nachfrage nach der Unterkunft, insbesondere in Situationen, in denen Unsicherheit bezüglich der Qualität oder der Interaktion besteht.

Zusammengestellt von Philipp Kaufmann

Transcending Language Barriers in Social Media

A Multidimensional Analysis of Native Language Influence on Brand Identification Across European Countries

Language choice in social media marketing has become a key concern for international companies. While English is seen as the default, the use of native languages offers strategic opportunities to connect more deeply with audiences. This study explores whether it is worth investing in native language strategies, even when faced with high translation costs.

Laura Koruga, Nikolai Müller, Tobias Erhard, Dipl. sc. pol., Prof. Dr. Guido Ellert

In the era of globalization, strategic social media marketing is crucial for corporate success. It strengthens the brand by increasing identification, image, loyalty, and awareness, attracting new customers while retaining existing ones (Bilgin, 2018). Although English is the dominant language on the Internet, it is a second language for many (Richter, 2022). Language plays a key role in brand communication (Duchêne, 2008), and communication in one's native language can have a different impact than communication in a foreign language. The present study examines how professional marketers can deal with the use of language and seeks to answer the question under what conditions it is worth investing in the costs of translating into a country's native language. Previous research has mainly focused on brand perception and customer satisfaction (Avramova et al., 2018; Dolinsky & Feinberg, 1986; Duchêne, 2008). This study aims to fill a gap by exploring the effect of native language on consumer–brand identification, drawing on social identification theory (Ashforth & Mael, 1989).

Theoretical Foundation

Brand Identification

In the context of social media and language use, consumer–brand identification is fostered with knowledge from the fields of marketing and psychology. Brand identification can be defined in two ways: as the extent to which consumers are able to align their self-image with the image projected by the brand (Bhattacharya & Sen, 2003; Grönroos, 1994), or as a customer's psychological state of perceiving, feeling, and valuing his or her affiliation with a brand (Lam et al., 2013). In this way, consumers identify with brands and create their own self-concept. This works especially well when brands espouse values and characteristics that consumers perceive as aspirational (Bagozzi & Dholakia, 2006). Companies that succeed in creating a strong identification of the customer with their brand can expect increased customer loyalty and willingness to pay (Homburg et al., 2009; Bhattacharya & Sen, 2003).

The psychological bond created by identification with a brand leads to a number of other positive effects in favor of the company. These include greater cooperation (Ashforth & Mael, 1989), behaviors that reveal a kind of company affiliation (Morrison, 1996), and customers may perceive the company as an ingroup and therefore evaluate it positively (Hogg & Abrams, 1988). This leads to a tendency to promote the brand by word of mouth and even to a stronger identification with the brand (Kim et al., 2001). All of these elements show that improving on brand identification has a positive impact on a company's potential customers. Furthermore, previous studies have shown that the use of native language has a positive impact on the customer's overall experience and perception of a brand, indicating that there may be a link between the use of native language and increased brand identification (Avramova et al., 2018; Dolinsky & Feinberg, 1986; Duchêne, 2008).

The understanding and conceptual measurement of brand identification in this context is limited, especially compared to other marketing constructs. To address this limitation, we employed the frequently tested and widely accepted measuring concept proposed by Kim et al. (2001), which focuses on the dimensions of attractiveness, distinctiveness and self-expressive value. After all, brand identification is one of the crucial success factors in the relationship between consumers and the brand, ultimately turning potential customers into buyers. This underscores the importance of directing attention to this topic and finding out how language can be used to benefit a brand and increase brand identification.

Laura Koruga
Lecturer at the Macromedia University of Applied Sciences, München, Germany
Tel.: +49 (0) 176 47630092
korugalaura@gmail.com

Nikolai Müller
Lecturer at the Macromedia University of Applied Sciences, München, Germany
Tel.: +49 (0) 151 17644665
nikomueller@ext.macromedia.de

Tobias Erhard, Dipl. sc. pol.
Localization & Translation Specialist, SRAM Deutschland GmbH, Schweinfurt, Germany
terhard@sram.com

Prof. Dr. Guido Ellert
Professor of Business Psychology, Macromedia University of Applied Sciences, München, Germany
g.ellert@macromedia.de

The Use of Language

The primary function of language is to convey information, but the status of a language as native or foreign can lead to different outcomes: The native language often evokes stronger affective responses, while a foreign language is associated with more factual, objective assessments (Hayakawa et al., 2021). Thus, language can be a strategic tool in shaping brand perception and corporate success (Clahsen & Felser, 2006; Kim et al., 2001). However, generalizable findings for companies are limited, since research has focused on perception, decision-making, and customer satisfaction (Avramova et al., 2018; Dolinsky & Feinberg, 1986; Duchêne, 2008), while studies on the impact of language on brand identification are comparatively scarce. Research has shown that native language in customer service enhances perceived authenticity and satisfaction (Duchêne, 2008), while the use of a non-native language can lead to more critical processing and less positive brand attitudes (Avramova et al., 2018). Dolinsky and Feinberg (1986) found that even proficient non-native language users can struggle with processing consumer information, which can affect decision-making and lead to information overload. The use of a foreign language can create emotional distance that can influence actions and moral judgments (Hayakawa et al., 2017). Emotional closeness, fostered by strong brand identification, is crucial for customer retention. The use of native language in marketing can enhance perception, decision-making, and emotional connection, thus boosting brand identification (Duchêne, 2008). In summary, brand identification, which includes elements such as customer satisfaction and brand attractiveness, is strongly influenced by language use. Yet our literature review identified only four relevant studies related to language use, two on decision-making (Avramova et al., 2018; Duchêne, 2008) and two on perception (Dolinsky & Feinberg, 1986; Hayakawa et al., 2017), all survey-based. There is a lack of experimental research and of studies that explore brand identification and language use in social media, an area our study aims to address.

> Given the high cost of translation, native language communication should only be used for emotional, political or deeply personal topics.

Hypotheses

Existing research indicates that using the native language positively affects recipients. In particular, Duchêne's (2008) study on authenticity and satisfaction has significantly influenced our hypotheses, as the concepts of brand identification, customer satisfaction and authenticity perception are closely interrelated. If communication in the native language has a positive impact on individual perception, this insight is a vital strategic tool for companies seeking to expand their global reach and boost economic success. Therefore, we propose the following hypothesis:

H1: Brands achieve higher brand identification in non-English speaking European countries when they communicate in the native language rather than in English.

As outlined above, the use of a non-native language may increase cognitive load, leading to more critical, rational processing (Avramova, 2020), and create emotional distance, which may affect actions and moral judgments (Hayakawa et al., 2017). As the level of identification may vary, we propose the following hypothesis:

H2: In non-English speaking European countries, the use of the native language in brand communication has varying effects on different dimensions of brand identification compared to the use of English.

To date, no study has yet explored the impact of native language on brand identification or examined its dimensions in detail. The first hypothesis aims to identify which aspects are affected by language use, while the second hypothesis aims to determine which specific brand identification dimensions are influenced.

Management Summary

International companies must decide whether to translate social media content into their customers' language. While using native languages in social media communication can enhance the self-expressive value of a brand, English is generally sufficient for informational brand communication. Given the high cost of translation, native language communication should only be used for emotional, political or (for the brand) deeply personal topics.

Material and Methods

This study explores the relationship between "native language use" (independent variable) and "brand identification" (dependent variable) using a survey with randomized group sampling. for statistical analysis. The survey, which was conducted online, targeted social media users, particularly cycling enthusiasts. Participants were recruited via the

Main Propositions

1. Creating strong brand identification in social media can have several positive effects that ultimately influence a company's economic success.
2. Translating social media content into the native language of the audience isn›t always necessary to strengthen brand identification.
3. Consumers are increasingly willing to accept cross-cultural interactions on the Internet.

social media accounts of the brand we partnered with.

The experimental and control groups were selected based on their native language. "Native language" refers to the dominant language (usually the mother tongue), while "non-native" refers to a secondary language. The study included French, German, Italian, Spanish, and English participants. The experiment first identified each participant's native language. Subsequently, non-native English speakers received social media content from a well-known bicycle brand either in their native language or in English, depending on the treatment group. Native English speakers, as the control group, received the same content in English. All groups were assessed on three dimensions of brand identification using eight items from Kim et al. (2001).

Primary Data Collection and Language Selection

The questionnaire, created with Soscisurvey, began by allowing participants to choose between English, German, Italian, French, or Spanish. After providing research guidelines and obtaining consent, screening questions were used to filter out those unfamiliar with the brand, based on a five-point Likert scale. Participants who rated the brand as "not known" or "little known" were excluded from the experiment.

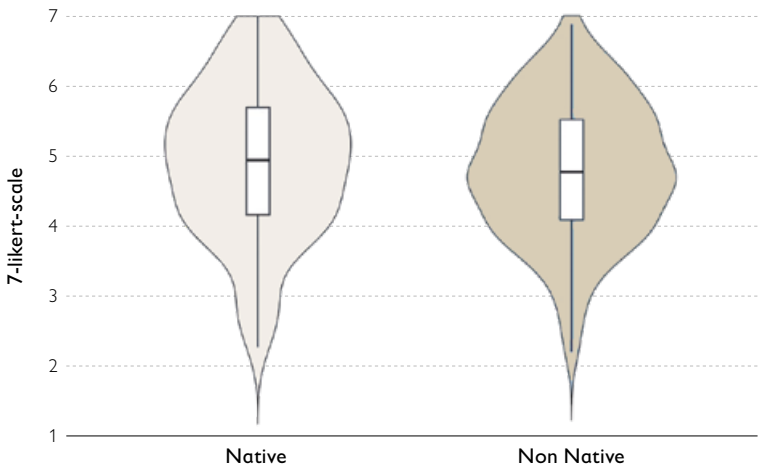
First, the experiment identified each participant's native language, offering the same five options, including distinctions such as Latin American vs. European Spanish. Participants were then randomly assigned to one of two treatment groups, receiving content in either their native language or English, with the exception of native English speakers, who formed the control group. This resulted in eight experimental groups plus the control group. To ensure the validity of the study, we made sure that the number of participants in each group was equal. This was achieved by limiting the number of participants for each group to join the study.

Treatment

For the experiment, the bicycle brand designed two Instagram posts which mimicked its typical posts. These posts, which were clear and easy to understand, included both images and text in either the participant's native language (group 1) or in English (non-native language) (group 2), as determined by random assignment. Professional translators ensured textual consistency through back-and-forth translation.

Brand identification was assessed along three dimensions: self-expressive value, attractiveness, and distinctiveness, following the model proposed by Kim et al. (2001). This model was chosen because of its frequent validation and its ability to identify and distinguish the impact of language use on specific brand identification dimensions. Self-expressive value refers to how a brand's identity is

Figure 1: Effects of Native Vs Non-Native Social Media Communication on Brand Identification



Source: Own illustration.

Figure 2: Effects of Native Vs Non-Native Social Media Communication by Dimensions of Brand Identification

Source: Own illustration.

perceived, often reflecting sentimental, political, or deeply personal values. Participants responded on a 7-point Likert scale, and sociodemographic data (gender, age, nationality, residence) were also collected.

Results and Interpretation

The data set collected via the survey was screened and adjusted according to Leiner (2013) and defined as n = 310. Cronbach's alpha indicates that the measurement of the dependent variable, brand identification, along its three dimensions was reliable (α = .70).

Effect of Language

Though the native stimulus scored on average 0.11 higher on measures of brand identification, there were no significant differences between native and non-native language use on overall brand identification ($t(267) = 0.879$, $p = .190$). There were also no between-country effects. Thus, hypothesis H1 is rejected.

These results are in contrast to our initial assumption and to existing studies that showed a difference between the two forms of communication in terms of brand identification. Hence, it may be concluded that the use of native language in personal interactions makes people more satisfied with services, but does not increase identification with a brand through social media communication. In direct sales, aspects such as the product or the spoken language may be more relevant to consumers, while identification with the brand is generated in other ways (e.g. by examining and using the product).

The authors' perspective on this result is that people are becoming more accustomed to cross-cultural interactions on the Internet and accepting that international companies communicate in

Lessons Learned

1. For straightforward social media content like product details, events, or testimonials, the cost of translation into the native language is not justified.
2. When expressing sentimental, political or deeply personal values, (e.g. making a personal apology) it may be advisable to communicate in the native language of the audience.
3. For simpler forms of communication, such as product information or sports scores, the use of English is sufficient.

English. Social media has become an important tool for building brand awareness and connecting with consumers worldwide. Messages sent by this tool tend to be simple and quick to absorb on their own or with the help of a translation tool. Thus, though many people do not properly understand the lingua franca of the Internet, it's not necessarily very important to do so. After all, only 25.9% of all Internet users worldwide can speak and understand English, while the share of English-language content is 63.7% (Richter, 2022). This means that about ¾ of all Internet users cannot understand at least 60% of all Internet content. Due to rather simple and superficial messages and the general acceptance of English as the language of the Internet, consumers may have become used to focus on the visual content of the communication rather than the language used to convey it. Since our study indicates that companies cannot increase brand identification by translating their texts into the native language, costly translations for explanatory texts are by and large not worthwhile.

Effects Along the Dimensions of Brand Identification

For hypothesis 2, the three dimensions of brand identification were examined individually. The effect of the presented language was consistent across the three dimensions of attractiveness ($\alpha = .73$), distinctiveness ($\alpha = .50$), and self-expressive value ($\alpha = .93$). That is, brand identification was always higher if the message was presented in the native language. For the variable "self-expressive value" there is a mean difference of +0.27 from non-native to native, with a tendency towards significance ($t(266) = 1.36$, $p = 087$).

For the distinctiveness and attractiveness dimensions, the lack of significant differences may indicate that consumers are more focused on the overall appeal and quality of the brand than the language used in social media communication. However, the marginally significant difference observed for the dimension of self-expressive value deviates from this conclusion. This may be explained by the fact that individuals are more likely to associate themselves with a brand that they perceive to be in line with their personal values or beliefs. This alignment may not occur at a general brand level, but rather in individual communication chains and messages e.g. in social media). Thus, native language in messages does indeed play a role in shaping consumers' perceptions of a brand's values.

Implications

This experimental study provides key insights into the impact of strategic

language choice in social media brand communication, offering valuable guidance for marketing managers. These findings have direct implications for brand management and communication practices. Since using the native language doesn't significantly boost brand identification, managers should carefully consider whether the costs associated with translating social media messages are justified by the expected benefits:

(1) For straightforward content like product details, events, or testimonials, English is sufficient for achieving brand identification in Europe.

(2) However, for sentimental, political, or personal topics, such as conveying a political message, communicating an emotional brand vision, or making a personal apology (e.g., from a CEO), using the native language may have a greater impact. Simpler forms of communication, such as product information or sports scores, do not require this depth. However, it is important to distinguish between these forms as they are common in social media across industries.

The global nature of the Internet is evident in the results, which show that consumers are open to cross-cultural online interactions and don't always expect companies to use their native language. Marketing managers should therefore focus on creating content that is clear and engaging, regardless of language.

However, the study also suggests a tendency for the use of native language to positively influence the "self-expressive value" in brand identification. This suggests that for tactical objectives tied to self-expression, an investment in the use of native language may be justified. These findings emphasize the need for a nuanced language strategy based on brand goals and audience expectations.

Discussion

An exhaustive search of the literature has not revealed any prior studies that have examined the relationship between native language and brand identification. However, the impact of native language on other variables has been studied, including customer satisfaction and perceived authenticity (Duchêne, 2008). The results indicated a consistently positive effect of the use of native language on brand relationships. Addressing this research gap, our study yields mixed results. When a brand conveys a strong self-expressive message through a distinctive brand personality, the likelihood that marketing communication fosters brand identification is increased when the communication is received in the audience's native language. For other types of communication, it is not advisable to expend resources on translation efforts since the effect on brand identification is negligible.

As brand identification is only one of many pre-economic metrics, it is essential to consider which pre-economic metrics are of particular importance in the context of the specific industry. This study focused on a bicycle brand's communication on social media within Europe. The findings now need to be tested for other industries, markets, cultures, and communication channels.

References

Abrams, D., & Hogg, M. A. (1988). Comments on the motivational status of self-esteem in social identity and intergroup discrimination. European Journal of Social Psychology, 18(4), 317–334. https://doi.org/10.1002/ejsp.2420180403

Ashforth, B. E., & Mael, F. A. (1989). Social identity theory and the organization. Academy of Management Review, 14(1), 20–39. https://doi.org/10.2307/258189

Avramova, Y. R., De Pelsmacker, P., & Dens, N. (2018). How reading in a foreign versus native language moderates the impact of repetition-induced brand placement prominence on placement responses. Journal of Brand Management, 25(6), 500–518. https://doi.org/10.1057/s41262-018-0103-7

Bagozzi, R. P., & Dholakia, U. M. (2006). Antecedents and purchase consequences of customer participation in small group brand communities. International Journal of Research in Marketing, 23(1), 45–61. https://doi.org/10.1016/j.ijresmar.2006.01.005

Bhattacharya, C., & Sen, S. (2003). Consumer-company identification: A framework for understanding consumers' relationships with companies. Journal of Marketing, 67(2), 76–88. https://doi.org/10.1509/jmkg.67.2.76.18609

Bilgin, Y. (2018). The effect of social media marketing activities on brand awareness, brand image and brand loyalty. Business and Management Studies: An International Journal, 6(1), 128–148. http://dx.doi.org/10.15295/v6i1.229

Clahsen, H., & Felser, C. (2006). Continuity and shallow structures in language processing. Applied Psycholinguistics, 27(1), 107–126. https://doi.org/10.1017/s0142716406060206

Dolinsky, C., & Feinberg, R. A. (1986). Linguistic barriers to consumer information processing: Information overload in the Hispanic population. Psychology and Marketing, 3(4), 261–271. https://doi.org/10.1002/mar.4220030405

Duchêne, A. (2008). Marketing, management and performance: Multilingualism as commodity in a tourism call centre. Language Policy, 8(1), 27–50. https://doi.org/10.1007/s10993-008-9115-6

Grönroos, C. (1994). From marketing mix to relationship marketing. Management Decision, 32(2), 4–20. https://doi.org/10.1108/00251749410054774

Hayakawa, S., Pan, Y., & Marian, V. (2021). Considering preventative care in a native vs. non-native language: A foreign language effect. Brain Sciences, 11(10), Article 1309. https://doi.org/10.3390/brainsci11101309

Homburg, C., Wieseke, J., & Hoyer, W. D. (2009). Social identity and the service-profit chain. Journal of Marketing, 73(2), 38–54. https://doi.org/10.1509/jmkg.73.2.38

Kim, C. K., Han, D., & Park, S. (2001). The effect of brand personality and brand identification on brand loyalty: Applying the theory of social identification. Japanese Psychological Research, 43(4), 195–206. https://doi.org/10.1111/1468-5884.00177

Lam, S. K., Ahearne, M., Mullins, R., Hayati, B., & Schillewaert, N. (2012). Exploring the dynamics of antecedents to consumer–brand identification with a new brand. Journal of the Academy of Marketing Science, 41(2), 234–252. https://doi.org/10.1007/s11747-012-0301-x

Leiner, D. J. (2013, March 15). Removal of meaningless data in web surveys. So Sci Panel. https://www.soscipanel.de/studies.php?id=208

Morrison, K. R., Plaut, V. C., & Ybarra, O. (2010). Predicting whether multiculturalism positively or negatively influences White Americans' intergroup attitudes: The role of ethnic identification. Personality and Social Psychology Bulletin, 36(12), 1648–1661. https://doi.org/10.1177/0146167210386118

Richter, F. (2022, February 21). English is the internet's universal language. Statista. https://www.statista.com/chart/26884/languages-on-the-internet/

Writing for Leaders

London · München · Zürich

Diskretion & Exzellenz

Strategie · Blogs · Reden · Präsentationen ·
Fachartikel · Beiträge für Panel-Diskussionen

Kontakt

MIM Marken Institut München GmbH
Ridlerstraße 35a · D-80339 München
+49 (0) 89 72959915 · kirn@marke41.de

Drivers of Line Extension Success

Understanding and Implementing Line Extensions of FMCG Brands

Line extensions are highly valued and frequently used in the FMCG world as they promote brand growth. Based on 29 expert interviews, this article explores the goals of line extensions and the factors that contribute to their success. A framework provides an overview of the strategic options available.

Sophie Biallowons, Jun.-Prof. Dr. Anna-Karina Schmitz, Prof. Dr. Martin Fassnacht

Sophie Biallowons
Ph.D. candidate at the Chair of Strategy and Marketing, WHU – Otto Beisheim School of Management, Düsseldorf, Germany
sophie.biallowons@whu.edu

Jun.-Prof. Dr. Anna-Karina Schmitz
Director of the Henkel Center for Consumer Goods (HCCG), WHU – Otto Beisheim School of Management, Vallendar, Germany
anna-karina.schmitz@whu.edu

Prof. Dr. Martin Fassnacht
Professor at the Chair of Strategy and Marketing, WHU – Otto Beisheim School of Management, Düsseldorf, Germany
martin.fassnacht@whu.edu

Markets are constantly changing due to technological progress, increasingly heterogeneous and better-informed consumers, and intensifying competition. At the same time, brand management expenses are rising, making it increasingly difficult for brands to maintain and expand their market share. To reduce management complexity and use available resources as efficiently as possible, many companies are reducing the number of their brands and focusing on the strong core brands in their portfolio (Burmann et al., 2018; Schmitz & Fassnacht, 2020). The fast-moving consumer goods (FMCG) sector in particular provides many examples of this strategy. Nestlé has sold or discontinued 6,000 of its initial 8,000 brands since 2013 (Joseph, 2013; Nestlé, 2024), and Unilever has reduced its portfolio from 1,600 to 400 brands since 1999 (Alonso, 2023). In 2023, Unilever announced plans to spend most of its brand and marketing investments on its 30 strongest brands, which account for 70% of its sales (Carroll, 2024).

Companies pursuing this strategy face the challenge of compensating for the losses from discontinued brands and growing despite a reduction in the number of brands (Schmitz & Fassnacht, 2020). Line extensions, i.e., new products introduced by an established brand in an existing product category, provide a key solution, as they create additional sales opportunities. The major advantage of line extensions lies in their ability to capitalize on already established brand awareness, brand image, and consumer trust, thus promoting consumer acceptance and positive consumer evaluation of the extension (Sattler & Völckner, 2013).

Line extensions are introduced in an existing product category in either a classic or vertical form (Reddy et al., 1994; Schmitz et al., 2023). Classic line extensions differ only slightly from the products already offered in the brand's category (i.e., the core range) (Reddy et al., 1994). Milka, for example, added the flavor "Oreo White" to its core range of chocolate bars. Vertical line extensions are introduced as vertical upward extensions at a higher price and quality level or as vertical downward extensions at a lower price and quality level than the core range (Schmitz et al., 2023). For example, the hair care brand Head & Shoulders launched a vertical upward extension, the "DERMAxPRO" soothing comfort shampoo, which provides a special scalp treatment and costs over 30% more than the core range. Premium or luxury brands frequently use vertical downward extensions to offer a more affordable version of their exclusive core range (e.g., Dior's "Hydra Life" skincare line).

Although line extensions account for the majority of product introductions (Victory et al., 2024) and are thus very important for companies, there is little research on line extensions compared to category extensions (Dall'Olmo Riley et al., 2015). The lack of studies that investigate the success factors of line extensions is all the more surprising given that about 50% of line extensions fail one year after their introduction (Victory et al., 2024). Therefore, this article explores why brands introduce line extensions and how they can enhance their chances of success. Specifically, the following research questions are addressed: (1) What goals do brands pursue with line extensions? (2) Which factors contribute to the success of the three types of line extensions? The authors conduct an explorative study using semi-structured interviews to answer these questions. Based on the gathered data, a comprehensive framework is developed that shows which factors are conducive to achieving the various goals with a particular line extension type. Thus, this framework provides managers with guidelines for successfully introducing line extensions.

Background

Research on line extensions is somewhat limited compared to category extensions (Dall'Olmo Riley et al., 2015) and shows varying degrees of interest in the three types of line extensions. While more and more studies examine the success factors of vertical upward extensions and/or vertical downward extensions (Pontes, 2018; Schmitz et al., 2023), only a few studies explicitly investigate the success factors of classic line extensions (e.g., Reddy et al., 1994). Gaining a comprehensive overview

Management Summary

Line extensions are crucial to brand growth as they benefit from an established brand name and can enter markets with reduced risk. This article establishes a framework that shows the goals brands can achieve with line extensions (classic line extension, vertical upward extension, and vertical downward extension) and the success factors involved in realizing these goals. It provides managers with an overview of the strategic options that line extensions offer in the FMCG context, as well as recommendations on how best to implement these options.

of the success factors of line extensions is challenging. The extensions examined are not always clearly defined, studies exploring all three types of line extensions are scarce, and the different approaches to defining and measuring success make it difficult to compare research findings.

Research has assessed line extension success in different ways, either in general terms as extension success (e.g., Völckner & Sattler, 2006) or more specifically, e.g., in terms of extension evaluations (e.g., Barone, 2005), extension purchase intention (e.g., Dall'Olmo Riley et al., 2015), extension trial (e.g., Chen & Liu, 2004), or extension market share (e.g., Reddy et al., 1994). Previous literature has identified success factors linked to the extension, the parent brand, competition, retail, and consumers. A closer examination of the success factors reveals three key aspects.

First, research has concentrated on one of the extension-related success factors, the perceived fit between an extension and the parent brand. The positive effect of perceived fit on extension success has been repeatedly demonstrated for classic line extensions (e.g., Dens & de Pelsmacker, 2010; Peng et al., 2023), vertical upward extensions (e.g., Choi et al., 2010; He & Li, 2010), and vertical downward extensions (e.g., Dall'Olmo Riley et al., 2015; He & Li, 2010). Only Chung and Kim (2014) found a negative influence of perceived fit on vertical upward extension and vertical downward extension success.

Second, many studies have examined success factors related to the marketing of line extensions. For example, Nijssen (1999) found a positive impact of high extension-specific advertising expenditure and a high overall brand marketing budget on the success of all three line extension types. In addition, research has shown that strong marketing support for the extension (Völckner & Sattler, 2006), favorable consumer attitudes toward the extension ad (Dens & de Pelsmacker, 2010), and distinctive marketing competencies (Reddy et al., 1994) are critical to the success of classic line extensions. Besides, Chen and Liu (2004) showed the favorable influence of point-of-purchase displays in retail on vertical upward extension success.

> The specific opportunities and challenges for each type of line extension make different success factors particularly relevant to achieving the set goals.

Third, the research literature has extensively explored parent brand-related success factors. Various positive effects have been found, e.g., of parent brand quality (Dens & de Pelsmacker, 2010), parent brand equity (Peng et al., 2023), parent brand strength (Reddy et al., 1994), and firm size (Reddy et al., 1994) for classic line extensions; of parent brand loyalty (He & Li, 2010) and parent brand trust (Chung & Kim, 2014) for vertical upward and downward extensions; of parent brand experience (Chen & Liu, 2004) for vertical upward extensions; and of parent brand attitude (Dall'Olmo Riley et al., 2015) for vertical downward extensions.

Compared to the success factors related to the extension and the parent brand, research has placed less emphasis on factors linked to competition, retailers, and consumers. For example, Nijssen (1999) showed that low competition and early entry have a positive impact on the success of all line extension types. Besides, the literature demonstrated the favorable effects of high retailer acceptance for classic line extensions (Völckner & Sattler, 2006) and low retailer power for all three line extension types (Nijssen, 1999). It also proved that low levels of consumers' variety-seeking behavior positively influence success for all line extension types (Nijssen, 1999) and that innovativeness is favorable for vertical upward and downward extensions (Chung & Kim, 2014).

Overall, it becomes evident that research has examined various success factors in different line extensions and success contexts. However, research still lacks an overview of the most critical success factors and their relevance for the different line extension types and goals. Therefore, this article explores the various strategic options for FMCG line extensions to create a sound guideline for practice.

Methodology

The authors adopted a qualitative empirical approach to gain an in-depth under-

standing of the topic (Jonker & Pennink, 2010). Semi-structured interviews made it possible to explore different perspectives in a flexible setting and to understand the complex decision-making processes underlying the introduction of line extensions (Creswell & Creswell, 2018).

The authors interviewed 29 product, brand, and marketing managers from FMCG companies in Germany. With many line extensions being introduced in the FMCG sector (Ambler & Styles, 1997), managers in this industry are highly experienced in dealing with line extensions and provided valuable insights for the study. The interviewees were selected because they are intensively involved with the strategies, goals, and challenges of line extensions, as well as the needs and perceptions of consumers. They deal with line extensions on a daily basis and have several years of experience in developing and introducing them in the FMCG sector. Fourteen of the interviewees come from the food & beverages sector, eleven from the beauty sector, and four from the home care sector. In total, the authors interviewed managers from 22 different companies. They only spoke to more than one representative per company if they worked in different departments and with different products.

The interviews focused on the reasons for introducing line extensions, success factors, and differences between the various types of line extensions. They were conducted digitally, recorded, and lasted around 40 minutes on average. The data collection was terminated at the point of saturation, i.e., when additional interviews did not yield new results (Miles & Huberman, 1994).

The authors applied a two-stage analysis using MAXQDA (Saldaña, 2021). In the first stage, they performed descriptive coding to organize the data set into thematic sections and structure it according to the research questions (first cycle coding). In the second stage, axial coding helped to uncover connections between the first cycle codes and to form categories and subcategories. Detailed records of the categories' characteristics offered insight into the specific circumstances of an event and formed the basis for the findings described in the following sections.

Line Extension Goals

With FMCG brands introducing an average of one to two new line extensions annually, these make up a large part of their portfolios: "90% are line extensions" (Informant 29). This high percentage is not surprising, as line extensions meet brand, consumer, competitor, and retailer objectives that drive brand growth (e.g., turnover, market share, or profitability). Line extensions can strengthen and develop the brand image, maintain and expand the consumer base, strengthen competitiveness, and secure and increase shelf space in retail.

Often, brands can achieve several of these goals simultaneously with a line extension. When determining which goals to pursue with a line extension, brands need to keep in mind that the goals can impact each other. In fact, some objectives work particularly well together, as they are mutually reinforcing. For example, a brand can strengthen its competitiveness by increasing its shelf space in retail and vice versa.

While brands can achieve all four goals through classic line extensions and vertical upward extensions, they generally only implement vertical downward extensions for three of the four goals. They are usually not introduced to strengthen or develop the brand image. The individual goals and this exception are described in more detail below.

Main Propositions

1. Line extensions account for the majority of new product introductions among FMCG brands.
2. Line extensions have a positive impact on brand growth in many ways. They can strengthen and develop the brand image, maintain and expand the consumer base, strengthen competitiveness, and secure and increase shelf space in retail.
3. Depending on the line extension type, different success factors are relevant for achieving the set goal(s).

Strengthen and Develop the Brand Image

Line extensions can strengthen and develop the brand image. They are used to influence the consumers' brand perception in order to achieve the objectives defined in the brand strategy: "Brands shape their image through the line extensions they introduce" (Informant 5). Line extensions can emphasize or de-emphasize certain brand values and characteristics (e.g., sustainability, high quality) in order to establish the desired brand associations in the consumer's mind and create the targeted brand image. One interviewee provided the following example of brand image development with a line extension: "We have a shower gel ... that is bought mainly by older consumers, it doesn't look very modern, and its fragrance doesn't perform well in the blind test. And when I ask myself what I want to do with the brand in the next few years, I don't want to go in that direction, but rather in the direction of fine fragrances. That's why it makes sense to introduce new line extensions with modern fragrances and minimalist designs that make the brand image appear younger" (Informant 5).

Vertical downward extensions are not usually used to strengthen and develop

the brand image: "I have no idea how you would do that without diluting your brand" (Informant 9). Due to their lower price and quality level, vertical downward extensions can damage the brand image. Consumers might no longer be able to assign clear values and characteristics to the brand and may lose trust and interest in the brand. In addition, vertical downward extensions run counter to the general ambition of FMCG brands to upgrade their image and thus achieve higher sales: "The fundamental question is: How do you get the consumer to spend more money on your products?" (Informant 9).

Maintain and Expand the Consumer Base

With line extensions, brands seek to maintain and expand their consumer base. They try to keep existing consumers engaged with the brand and its products, while simultaneously appealing to new consumers (e.g., younger, more perfume-savvy, more nutrition-conscious consumers). Therefore, line extensions address new consumer needs and preferences not yet met by the core range. The resulting variety in the category keeps existing consumers interested in the brand (even if the extension cannibalizes the core range to a certain extent) and encourages new consumers to try the brand's products: "On the one hand, you give consumers more choice and motivate them to stay with your brand. On the other hand, you also attract new consumers who have previously bought competitor products" (Informant 14).

Strengthen Competitiveness

Line extensions can strengthen a brand's competitiveness. They can help brands operate successfully in their market environment and assert their position against competitors. There are two main ways in which brands can differentiate themselves from competitors and remain relevant. On the one hand, brands can realize unique product ideas that the market does not yet offer. On the other hand, brands can use promising competitor products as inspiration to launch a similar or improved product under their brand: "We analyze our competitors to see whether they have products that would make sense for us as well, or whether there is a market niche that we can fill" (Informant 2).

Secure and Increase Shelf Space in Retail

Line extensions help to secure and expand shelf space in retail. Ideally, with a line extension, the brand not only maintains its shelf space but also takes space from the competition and enlarges its shelf block. A large shelf block promotes the brand, symbolizes expertise, and leads consumers to look at the new line extension and possibly at other products and categories of the brand: "The more products you have on the shelf, the more the brand stands out" (Informant 15). A large shelf block is essential for FMCG products, as purchase decisions are often made directly at the point of sale: "If I only have one product, I only get a tiny share of the consumer's attention" (Informant 23).

Line Extension Success Factors

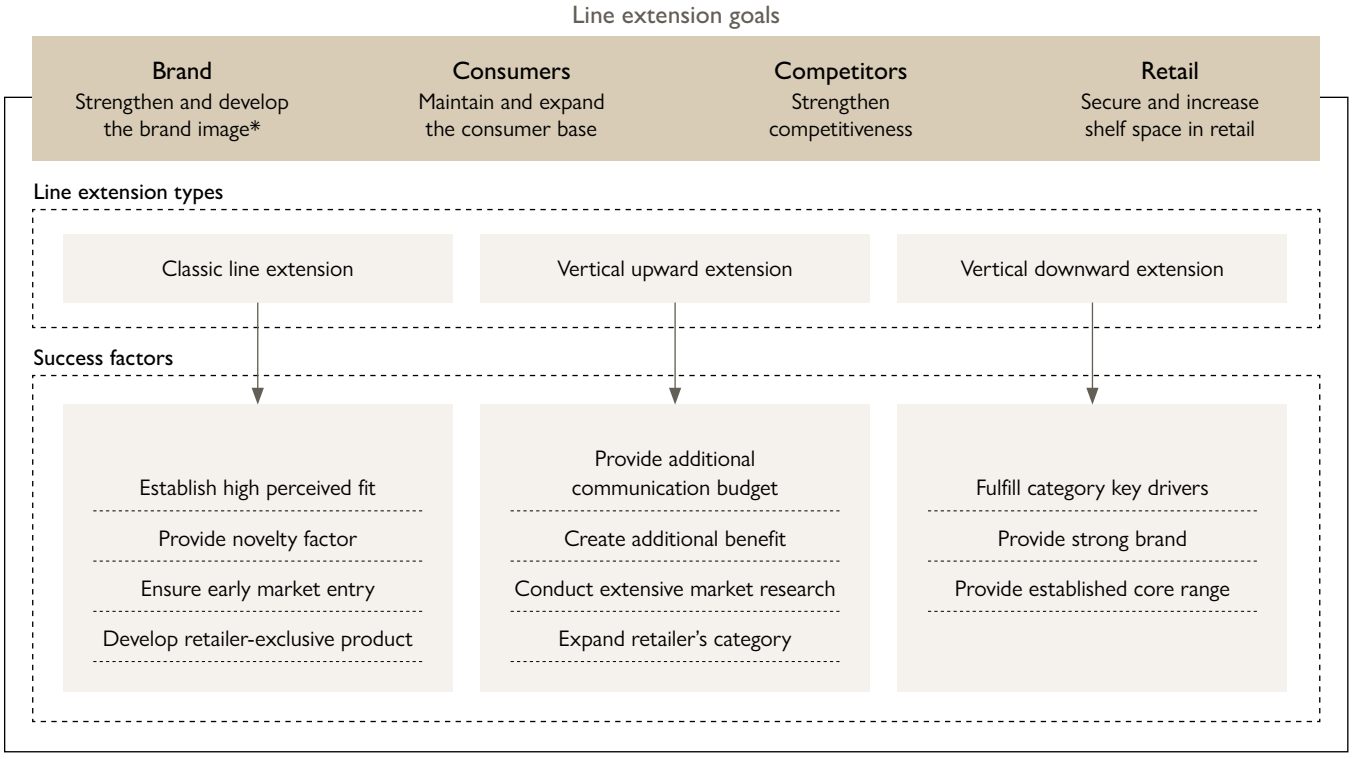
The interview results revealed eleven different success factors for line extensions. Even though the individual factors may contribute to the success of several types of line extensions, the interviews showed that there are particularly favorable combinations of extension type and success factor. This is because the three types of line extensions differ to a certain extent due to their different price and quality levels. For example, each type addresses a target group with specific consumer needs, requires more or less complex manufacturing processes, operates in a particular competitive environment, and is subject to different retailer preferences. The specific opportunities and challenges for each type of line extension make different success factors particularly relevant to achieving the goals outlined above. Figure 1 provides an overview of the most critical success factors for each line extension type.

While all of the success factors listed in Figure 1 contribute to a line extension type achieving the set goal(s), not all of them can be easily combined, as some are mutually exclusive. For example, the classic line extension cannot combine a high perceived fit with a novelty factor (see further explanations below). In such cases, managers must carefully consider which success factor to prioritize in product development and ultimately make trade-offs. To facilitate decision-making and

Lessons Learned

1. Managers must carefully evaluate whether a particular line extension will meet the requirements to achieve their goals.
2. Managers must set clear goals for their line extension to identify the key success factors early on and work as efficiently as possible.
3. When defining their product strategy, managers must consider the specific opportunities and challenges of each line extension type to ensure that it fits the brand objectives.

Figure 1: Line Extension Success Factors



* Vertical downward extensions are usually not introduced to strengthen and develop the brand image. Source: Authors' illustration.

effective resource allocation, managers need to understand which success factors are particularly important for achieving a specific goal with a particular type of line extension. The following sections explain the most important success factors for each type of line extension and highlight when they become particularly relevant. As mentioned above, vertical downward extensions are generally not implemented to strengthen or develop the brand image.

Success Factors of Classic Line Extensions

The most important success factors of classic line extensions are establishing a high perceived fit, providing a novelty factor, ensuring early market entry, and developing a retailer-exclusive product. A high perceived fit between the extension and the parent brand leads to an extension that "reflects the brand core" (Informant 1), i.e., primarily triggers associations with existing brand values. A line extension conveys these values to the consumer through its product characteristics. For example, Batiste's dry shampoo "Glam" evokes brand associations such as "freshness," " ease," and "well-being" due to its colorful packaging design, iconic product name, subtle fragrance, and ability to leave hair looking clean. Classic line extensions benefit from a high perceived fit because they differ only slightly from the core range and can easily confuse or overwhelm consumers with major changes. Consumers expect the classic line extension to reflect the brand values already established by the core range: "That has a lot to do with credibility" (Informant 15). A high perceived fit is particularly important for classic line extensions that are intended to strengthen and develop the brand image, because it prevents the brand from stretching its image too far. It helps reinforce desirable associations in the consumer's mind and subtly replaces outdated associations with new ones. In this way, each new classic line extension allows the brand to move one step closer toward the targeted brand image. Often, the introduction of the line extension involves removing a product from the core range that least represents the desired brand image (this may or may not be the product with the lowest sales): "When you develop a brand, some products simply no longer

fit, they are no longer innovative, and no longer up to date" (Informant 12).

A novelty factor makes the slight differences between the classic line extension and the core range intriguing and counteracts consumer routine and boredom. Brands can create novelty by having the line extension serve short- or long-term trends and current events (e.g., leopard print, unicorns, the soccer World Cup, vegan diet). For example, the cream liquor brand Baileys introduced its classic line extension "Vanilla Cinnamon." "This is a classic example of offering something new. It triggers impulse purchases because it's a new [flavor] to try" (Informant 1). A novelty factor is thus especially beneficial for classic line extensions that seek to maintain and expand a brand's consumer base. Limited editions are particularly effective at keeping the brand and the category alive, as their limited availability arouses additional curiosity: "Here we see that this novelty value generates on-top sales with hardly any cannibalization" (Informant 25).

As stated above, classic line extensions often follow trends to expand their consumer base. The likelihood of competitors launching similar products is high because classic line extensions are close to the core range and competitors in a product category are following the same market conditions. By entering the market early, the line extension can be one of the first products to follow a particular trend and thus gain significant market share: "It is crucial that the market is not oversaturated" (Informant 22). For example, the spirits brand Tanqueray was an early adopter of the growing trend towards low-alcohol and alcohol-free drinks with the launch of its alcohol-free gin "0.0" in 2021 (Zimmer, 2024). An early market entry is therefore particularly important for a classic line extension aiming to strengthen the brand's competitiveness. It helps to get ahead of the competition with a product idea or to block competitive activities.

As classic line extensions are very similar to the core range, they offer retailers little incentive to add them to their shelves: "On-top products are very difficult. It's almost always a case of replacing the variant that doesn't work so well" (Informant 12). A line extension sold exclusively by a specific retail partner (even if only for a limited time) significantly increases the chances of being listed: "It's a very sales-driven perspective. What can we do for individual retailers to get them to list [our line extension]? And then we only sell [our line extension] at one retailer" (Informant 24). Introducing a classic line extension as a retailer-specific product, such as 8x4's "Bamboo Breeze" deodorant in the German drugstore dm-drogerie markt, is especially effective for maintaining and expanding shelf space. Brands can even tailor the extension to the retail partner (e.g., in terms of packaging design) or involve the retailer in the decision-making process in product development.

Success Factors of Vertical Upward Extensions

The most important success factors of vertical upward extensions include a large communication budget, the creation of an additional benefit, extensive market research, and the expansion of the retailer's category. A large communication budget provides vertical upward extensions with two advantages. First, it allows for extensively promoting and explaining the extension's benefits to the target group. Second, it enables the brand to reflect the product upgrade with high-quality communication measures. L'Oréal, for example, heavily promoted its Panorama Mascara with the celebrity endorsement of supermodel Kendall Jenner, highlighting the mascara's benefit of making the consumer's eyes look larger. Vertical upward extensions intended to strengthen and develop the brand image particularly benefit from a large communication budget. Due to their higher price and quality level, vertical upward extensions are often used to make the brand appear more premium and innovative: "We try to increase the value of the brand and thus the price we can sell our products for" (Informant 9). Brands need to present the new brand values and characteristics in a credible and convincing way to influence the brand image as desired: "It is very important that the product is well understood" (Informant 29). Thus, a large communication budget helps to create the desired brand associations on a large scale in the target group.

Due to the higher price point of vertical upward extensions, consumers usually have higher expectations of the product's benefits. Brands must therefore offer an additional function that is not yet covered by the core range, thus filling a gap in the category (e.g., food brand Barilla has added higher-priced gluten-free pasta to its range). Creating a significant benefit is especially favorable for vertical upward extensions that aim to appeal to both existing and new consumers. One interviewee gave the following example of a vertical upward extension that addresses what consumers want, need, or hate: "In the home care sector, everyone has been talking about packaging and plastic for the last few years, all the waste… It's about what is left behind when I use the product. So, for example, [our brand] says: Hey, with [our detergent] you can wash with cold water, so you use less energy. Or hey, our product is 95% biodegradable" (Informant 18).

As vertical upward extensions require more development effort due to their higher quality level, they benefit from intensive market research: "[A vertical upward extension] involves higher investments and therefore requires extensive testing with consumers" (Informant 23). Market research is an essential tool that allows brands to identify what consumers are missing in the market and possibly in competitor products (e.g., beauty care brand Nivea launched its "LUMINOUS" line in response to demand for skin care that treats and prevents pigmentation

spots (Nivea, 2024)). To ensure that the extension is positioned as desired in the competitive environment, extensive market research is particularly important for vertical upward extensions designed to strengthen competitiveness. It allows the extension to fit the market niche or to match the competitor's product idea and to stand out from the competition.

Vertical upward extensions generally have a good chance of being listed in retail, as they promise retailers more sales due to their premiumization. Brands can further increase the listing potential by expanding the retailer's product category to meet more diverse needs and attract new consumers to the store: "The product has to be relevant not only to the consumer but also to the retailer. We look at how many variations of a product are already on the shelves and how well they sell" (Informant 24). For example, Doritos' "Flamin' hot" tortilla chips add to the narrow category of very spicy chips. Expanding the retailer's product category is thus especially effective for vertical upward extensions introduced to secure and increase shelf space in retail. One interviewee gave the following example of a product with trade-up potential that has a high chance of being additionally listed: "This organic product sets us apart from the competition. There are a few private labels that already have an organic version, but there are no brands yet" (Informant 13).

Success Factors of Vertical Downward Extensions

The most important success factors of vertical downward extensions include providing the key category drivers and having a strong brand and an established core range. Brands achieve the lower price level of a vertical downward extension by reducing the manufacturing and marketing complexity of the core range. Providing the essential product characteristics that are the key drivers of the product category helps vertical downward extensions meet basic consumer needs despite the lower quality level. One interviewee gave the following example of the crucial requirements of a deodorant: "The main driver for consumers is that the deodorant protects against bad odor. And … the fragrance should be pleasant. And the application of the deodorant should be easy" (Informant 5). Thus, the laundry detergent brand Tide based its lower-priced product line "Simply" on the key category drivers of odor and stain control. The key drivers are thus particularly relevant for vertical downward extensions that seek to attract existing and new consumers.

Due to their lower price level, vertical downward extensions often raise consumer concerns about quality. A strong brand (e.g., the beauty care brand SHISEIDO) generally enjoys high consumer trust and can thus reduce consumer doubts about the lower quality standard (e.g., of the lower-priced "WASO" line): "The brand needs to be established and strong. There has to be fertile ground on which the new interpretation can be based" (Informant 21). In particular, vertical downward extensions aimed at strengthening the brand's competitiveness benefit from a strong brand. After all, quality concerns might lead consumers to prefer competitor products already established in the lower price/quality segment. A strong brand can lead to the extension being favored over comparable competitor products and help to establish products that did not previously exist in the competitive environment.

Vertical downward extensions are associated with reduced sales due to their lower price level. With a well-established core range, brands can increase the somewhat limited chances of vertical downward extensions to be listed in retail. If the core range receives positive consumer feedback, enjoys high sales volumes, and thus generates high turnover, retailers will be confident that a lower-quality extension will perform well. For example, the German supermarket Edeka was willing to list the lower-priced "Maître Chocolatier" line of the established chocolate brand Lindt (Fries, 2024). An established core range is therefore particularly effective for vertical downward extensions intended to secure and increase shelf space in retail. While one interviewee said, "a certain distribution level is necessary for retailers to be willing to add the new product" (Informant 16), another stated, "the main requirement of the extension is that the original product reaches a relevant consumer base in the first place" (Informant 23).

> Line extensions can strengthen and develop the brand image, maintain and expand the consumer base, enhance competitiveness, and secure and increase shelf space in retail.

Summary and Conclusion

The analysis of the expert interviews shows that line extensions can contribute to the growth of FMCG brands in various ways. They can strengthen and develop the brand image, maintain and expand the consumer base, enhance competitiveness, and secure and increase shelf space in retail. This article outlines various success factors that help brands realize their goals. In line with existing research, the authors find that establishing a high perceived fit (e.g., He & Li, 2010), ensuring early market entry (e.g., Nijssen, 1999), providing additional communication budget (e.g., Völckner & Sattler,

2006), and a strong brand (e.g., Reddy et al., 1994) have a positive impact on line extension success. The article adds to the existing literature by identifying several additional factors that contribute to the success of a product. These include providing a novelty factor, developing a retailer-exclusive product, creating an additional benefit, conducting extensive market research, expanding the retailer's category, providing key category drivers and an established core range.

Overall, the framework developed in this article shows which success factors facilitate the achievement of different goals with a specific line extension type. It deepens the understanding of the role of a line extension in the brand strategy and shows how managers can effectively plan and implement line extensions. Specifically, the authors contribute to line extension management in the following two ways.

First, the framework supports decision-making in product management. It provides a structured overview of the strategic options that line extensions offer and the requirements a brand should meet in order to achieve the set goal(s) with a particular line extension. In this way, it helps determine which line extension is best suited to support the brand's objectives and is worth pursuing.

Second, the framework facilitates the allocation of resources. Brands can focus on the success factors that are most important for the specific line extension type and invest the available resources where they will have the greatest impact. As a result, they can optimize their product development and marketing processes, reduce unnecessary expenses, and ultimately increase profitability.

References

Alonso, T. (2023, February 15). How Unilever went from soap manufacturer to multinational giant. Cascade. https://www.cascade.app/studies/unilever-from-soap-manufacturer-to-multinational-giant

Ambler, T., & Styles, C. (1997). Brand development versus new product development: Toward a process model of extension decisions. Journal of Product & Brand Management, 6(4), 222–234. http://dx.doi.org/10.1108/10610429710186752

Barone, M. J. (2005). The interactive effects of mood and involvement on brand extension evaluations. Journal of Consumer Psychology, 15(3), 263–270. https://doi.org/10.1207/s15327663jcp1503_11

Burmann, C., Halaszovich, T., Schade, M., & Piehler, R. (2018). Identitätsbasierte Markenführung: Grundlagen – Strategie – Umsetzung – Controlling (3rd ed.). Springer Gabler.

Carroll, N. (2024, February 8). 'We have work to do': Unilever outlines plan to tackle 'unacceptable' competitiveness. Marketing Week. https://www.marketingweek.com/unilever-tackle-unacceptable-competitiveness/

Chen, K.-J., & Liu, C.-M. (2004). Positive brand extension trial and choice of parent brand. Journal of Product & Brand Management, 13(1), 25–36. http://dx.doi.org/10.1108/10610420410523821

Choi, T.-M., Liu, N., Liu, S.-C., Mak, J., & To, Y.-T. (2010). Fast fashion brand extensions: An empirical study of consumer preferences. Journal of Brand Management, 17(7), 472–487. http://dx.doi.org/10.1057/bm.2010.8

Chung, H., & Kim, S. (2014). Effects of brand trust, perceived fit and consumer innovativeness on fashion brand extension evaluation. Atlantic Marketing Journal, 3(1), 91–113. https://digitalcommons.kennesaw.edu/amj/vol3/iss1/8

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). Research design (5th ed.). Sage.

Dall'Olmo Riley, F., Pina, J. M., & Bravo, R. (2015). The role of perceived value in vertical brand extensions of luxury and premium brands. Journal of Marketing Management, 31(7–8), 881–913. http://dx.doi.org/10.1080/0267257X.2014.995692

Dens, N., & de Pelsmacker, P. (2010). Advertising for extensions: Moderating effects of extension type, advertising strategy, and product category involvement on extension evaluation. Marketing Letters, 21(2), 175–189. http://dx.doi.org/10.1007/s11002-009-9086-1

Fries, T. (2024, March 8). Günstigere Schokolade soll den Absatz von Lindt steigern. Lebensmittel Zeitung. https://www.lebensmittelzeitung.net/industrie/nachrichten/neue-schokoladen-range-guenstigere-ware-soll-lindt-absatz-befluegeln-176523

He, H., & Li, Y. (2010). Consumer evaluation of technology-based vertical brand extension. European Journal of Marketing, 44(9/10), 1366–1383. http://dx.doi.org/10.1108/03090561011062880

Jonker, J., & Pennink, B. (2010). The essence of research methodology. Springer.

Joseph, S. (2013, October 1). Nestlé to sell off underperforming brands. Marketing Week. https://www.marketing-week.com/nestle-to-sell-off-underperforming-brands/

Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). Qualitative data analysis. Sage.

Nestlé. (2024). Mit Marken begeistern. https://www.nestle.de/marken

Nijssen, E. J. (1999). Success factors of line extensions of fast-moving consumer goods. European Journal of Marketing, 33(5/6), 450–474. http://dx.doi.org/10.1108/03090569910262044

Nivea. (2024). Die Patentlösung gegen Pigmentflecken. https://www.nivea.at/neu-von-nivea/nivea-cellular-luminous630-anti-spot

Peng, C., Bijmolt, T. H., Völckner, F., & Zhao, H. (2023). A meta-analysis of brand extension success: The effects of parent brand equity and extension fit. Journal of Marketing, 87(6), 906–927. https://doi.org/10.1177/00222429231164654

Pontes, N. G. (2018). The effect of product line endpoint prices on vertical extensions. European Journal of Marketing, 52(3/4), 575–595. https://doi.org/10.1108/EJM-01-2016-0005

Reddy, S. K., Holak, S. L., & Bhat, S. (1994). To extend or not to extend: Success determinants of line extensions. Journal of Marketing Research, 31(2), 241–262.

Saldaña, J. (2021). The coding manual for qualitative researchers (4th ed.). Sage.

Sattler, H., & Völckner, F. (2013). Markenpolitik (3rd ed.). Kohlhammer.

Schmitz, A.-K., & Fassnacht, M. (2020). Premiumization as a profit growth strategy: A framework of strategic options. Marketing Review St. Gallen, 37(3), 60–68.

Schmitz, A.-K., Brexendorf, T., & Fassnacht, M. (2023). Vertical line extension: A systematic review of research on upward and downward line extension. Journal of Product & Brand Management, 32(6), 828–848. https://doi.org/10.1108/JPBM-03-2022-3895

Victory, K., Tanusondjaja, A., Dawes, J., Nenycz-Thiel, M., & Romaniuk, J. (2024). Are there generalizable patterns in line extension performance? Journal of Product & Brand Management, 33(6), 733–744. http://dx.doi.org/10.1108/JPBM-08-2023-4678

Völckner, F., & Sattler, H. (2006). Drivers of brand extension success. Journal of Marketing, 70(2), 18–34. http://dx.doi.org/10.1509/jmkg.70.2.18

Zimmer, J. (2024, June 29). Wenn es lieber mal ohne sein darf. Foodservice. https://www.food-service.de/maerkte/news/marktforschung--afg-wenn-es-lieber-mal-ohne-sein-darf-60131

Literatur zum Thema: **Health- und Pharma-Marketing**

Bücher

Behar, B. I., Salfeld, R., Eisenbeiß, K. & Löscher, F. (2022). Der Weg zur erfolgreichen Vermarktung von Krankenhausleistungen. In B. I. Behar, K. Eisenbeiß, F. Löscher & R. Salfeld (Hrsg.), Modernes Krankenhausmanagement (S. 327–348). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-65584-9_10

Moschis, G. P. (2022). Marketing healthcare. In Marketing to the aging population: Management for professionals. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-13097-7_9

Matusiewicz, D., Stratmann, F., Wimmer, J. & Meffert, H. (2019). Marketing im Gesundheitswesen: Einführung – Bestandsaufnahme – Zukunftsperspektiven (1. Aufl.). Springer Gabler. https://doi.org/10.1007/978-3-658-20279-8

Razmi, R. M. (2024). AI doctor: The rise of artificial intelligence in healthcare: A guide for users, buyers, builders, and investors (1. Aufl.). John Wiley & Sons.

Reifegerste, D. (2021). PR und Organisationskommunikation im Gesundheitswesen: Interdisziplinäre Perspektiven auf Wertehorizonte und deren Spannungsfelder (1. Aufl.). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-32884-9

Artikel

Agarwal, R., Dugas, M., Gao, G. (Gordon) & Kannan, P. K. (2020). Emerging technologies and analytics for a new era of value-centered marketing in healthcare. Journal of the Academy of Marketing Science, 48(1), 9–23. https://doi.org/10.1007/s11747-019-00692-4

Chauhan, T., Sindhu, S. & Mor, R. S. (2024). Modelling the factors impacting customer engagement for branded content in healthcare. International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing, 18(1), 102–121. https://doi.org/10.1108/IJPHM-03-2022-0030

Compton, P. (2023). The United States opioid crisis: Big pharma alone is not to blame. Preventive Medicine, 177. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107777

Cuomo, M. T., Tortora, D., Giordano, A., Festa, G., Metallo, G. & Martinelli, E. (2020). User□generated content in the era of digital well□being: A netnographic analysis in a healthcare marketing context. Psychology & Marketing, 37(4), 578–587. https://doi.org/10.1002/mar.21327

Effertz, T. (2023). Prävention und Kostenkontrolle im Gesundheitswesen: Routinedatenanalyse und effektives Gesundheitsmarketing als Vorteile im Krankenkassenwettbewerb? Prävention und Gesundheitsförderung. https://doi.org/10.1007/s11553-023-01021-y

Fatoye, C., Miller, E., Odeyemi, I., Mbda, C. & Yeowell, G. (2024). PCR174 conceptualisation and role of market access in pharmaceutical industry: A scoping review. Value in Health, 27(6), 328. https://doi.org/10.1016/j.jval.2024.03.2053

Jena, B. N. (2020). Effective marketing tool for the marketing professionals in healthcare organization: The 4 "S" model. International Journal of Healthcare Management, 13(3), 201–206. https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1402423

Kasoju, N., Remya, N. S., Sasi, R., Sujesh, S., Soman, B., Kesavadas, C., Muraleedharan, C. V., Harikrishna Varma, P. R. & Behari, S. (2023). Digital health: Trends, opportunities and challenges in medical devices, pharma and bio-technology. CSIT, 11, 11–30. https://doi.org/10.1007/s40012-023-00380-3

Nandwana, A. (2023, 3. April). The importance of a great customer experience for pharmaceutical companies. Forbes. https://www.forbes.com/sites/forbesbusinesscouncil/2023/04/03/the-importance-of-a-great-customer-experience-for-pharmaceutical-companies/?sh=32cef322c2fd

Quintal, V., Sood, A. & Phau, I. (2024). Exploring the emotions and decision-making of consumers for elective healthcare and hedonic adaptation. International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing, 18(3), 398–414. https://doi.org/10.1108/IJPHM-06-2023-0056

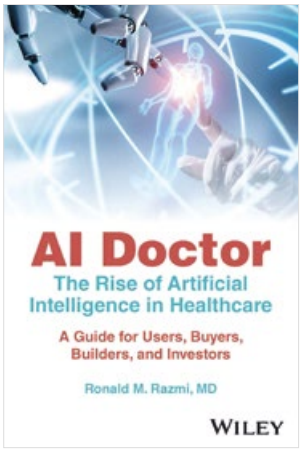
Soliman, K. S. & Erakat, A. T. (2023). Assessing the impact of omni-channel engagement strategy on physicians' prescribing behaviour in specialty pharmaceutical industry in emerging market. Journal of Pharmaceutical Health Services Research, 14(1), 55–62. https://doi.org/10.1093/jphsr/rmad004

Zervas, S. (2023). Strategic marketing funnel models in healthcare: The role of healthcare professionals and patients in the referral paths and the consumerization of healthcare industry. Journal of Marketing Development and Competitiveness, 17(2). https://doi.org/10.33423/jmdc.v17i2.6296

Sun, D., Gao, W., Hu, H. & Zhou, S. (2022). Why 90% of clinical drug development fails and how to improve it? Acta Pharmaceutica Sinica B, 12(7), 3049–3062. https://doi.org/10.1016/j.apsb.2022.02.002

Varju, M., Fellner, M. & Sinarski, M. (2020). Measuring business outcomes in biopharmaceutical digital healthcare marketing. Journal of Digital & Social Media Marketing, 7(4), 306–313. https://doi.org/10.69554/GGAD7461

Zusammengestellt von Dalia Herzog



Ronald M. Razmi
AI Doctor: The Rise of Artificial Intelligence in Healthcare

A Guide for Users, Buyers, Builders, and Investors
Wiley, 1. Auflage (Januar 2024)
368 Seiten
CHF 69,90 / EUR 49,00
ISBN: 978-1-394-24016-6

Kerthesen

1. KI revolutioniert das Gesundheitswesen, indem sie die Effizienz steigert, Kosten senkt und die Patientenergebnisse verbessert.
2. Die Herausforderungen bei der Implementierung von KI umfassen eingeschränkten Datenzugang, fehlende Standardisierung, regulatorische Hürden und ethische Bedenken.
3. KI verbessert die Versorgung und bietet wirtschaftliche Vorteile, indem sie Kosten senkt und das Wirtschaftswachstum fördert.

Buchrezension

Abstract

AI Doctor: The Rise of Artificial Intelligence in Healthcare widmet sich der Frage, wie Künstliche Intelligenz (KI) das Gesundheitswesen transformiert. Der Autor Dr. Ronald M. Razmi beschreibt die aktuellen und zukünftigen Auswirkungen der KI-Technologie auf das Gesundheitswesen. Er ist Kardiologe sowie Mitbegründer und Geschäftsführer von Zoi Capital, einer Risikokapitalgesellschaft, die in Unternehmen investiert, die digitale Gesundheits- und KI-Lösungen im Gesundheitswesen entwickeln.

Mit einem verständlichen Erzählstil zeichnet das Buch die Entwicklung der KI im Gesundheitswesen nach, beschreibt methodische Durchbrüche, die Treiber und Barrieren ihrer Einführung und diskutiert Anwendungsfälle in der klinischen Medizin, Verwaltung und Unternehmensführung.

Es wird diskutiert, was KI derzeit im Gesundheitswesen leistet und welche Richtung sie in den nächsten zehn Jahren einschlagen wird. Dabei werden u.a. die Entwicklung und Herausforderungen medizinischer Algorithmen sowie die Anwendungen der KI in Diagnostik untersucht. Aktuelle und relevante Informationen zu den sich schnell entwickelnden generativen KI-Technologien wie ChatGPT werden ebenfalls präsentiert.

Das Buch enthält eine Fülle von nachvollziehbaren Praxisbeispielen und erläutert die Rolle der KI bei der Entwicklung von Impfstoffen, Diagnostika und Therapeutika während der Covid-19-Pandemie.

Der nicht-technische und leserfreundliche Schreibstil macht es zu einer idealen Lektüre für alle, die daran interessiert sind, wie KI das Gesundheitswesen in den kommenden Jahrzehnten verbessern wird.

Nutzen für die Praxis

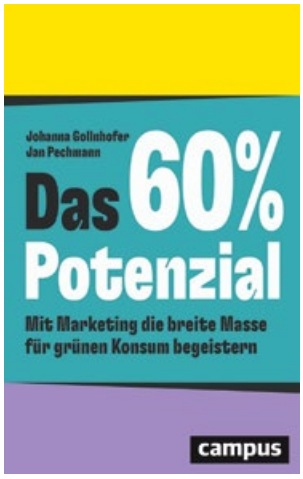
Das Buch zeigt, wie KI praktisch in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens angewendet werden kann:

- Für Ärztinnen und Ärzte sowie medizinisches Personal werden konkrete Anwendungsbeispiele der KI in Diagnostik und Therapie dargestellt, die den klinischen Alltag verbessern können.
- Investorinnen und Investoren sowie Unternehmerinnen und Unternehmer finden Analysen und Leitfäden, wie sie in KI-basierte Lösungen investieren oder solche entwickeln können.
- Durch zahlreiche Fallbeispiele wird gezeigt, wie KI bereits erfolgreich eingesetzt wird und welche zukünftigen Möglichkeiten bestehen. Zudem werden die Herausforderungen bei der Entwicklung und Implementierung von medizinischen Algorithmen erläutert, was für IT-Fachkräfte von grossem Interesse ist.

Insgesamt bietet das Buch eine umfassende Übersicht darüber, wie die immense Bandbreite und das Potenzial von KI im Gesundheitswesen praktisch genutzt und verstanden werden kann.

Dalia Herzog

Buchrezension



Johanna Gollnhofer, Jan Pechmann:
Das 60%-Potenzial
Mit Marketing die breite Masse für grünen Konsum begeistern
Campus Verlag
1. Auflage (September 2024), 255 Seiten
CHF 49,90 / EUR 34,00
ISBN: 9783593519586

Abstract

Das 60%-Potenzial von Johanna Gollnhofer und Jan Pechmann bietet eine tiefgehende Analyse und praktische Anleitung, wie Marketing zur Förderung des nachhaltigen Konsums in der breiten Masse beitragen kann. Das Buch adressiert die zentrale Frage, wie die breite Masse, die etwa 60% der Bevölkerung ausmacht, für grünen Konsum begeistert werden kann. Diese Gruppe ist oft unschlüssig, da sie Nachhaltigkeit zwar wichtig findet, aber mit höheren Kosten und Verzicht verbindet. Die Autorin und der Autor zeigen, wie durch gezielte Marketing- und Kommunikationsstrategien diese Barrieren überwunden werden können. Das Werk bietet einen fundierten Überblick über die Psychologie der Konsumenten, praktische Einblicke in Best Practices und skizziert zukünftige Rollen für CMOs, um die grüne Transformation voranzutreiben.

Nutzen für die Praxis

Das Buch ist besonders wertvoll für Marketingfachleute, die nachhaltige Produkte aus der Nische in den Mainstream bringen möchten. Durch die detaillierten Customer Insights und praxisorientierten Handlungsempfehlungen liefert das Buch konkrete Strategien, um die 60% der unschlüssigen Konsumierenden zu erreichen. Johanna Gollnhofer und Jan Pechmann untermauern ihre Thesen mit wissenschaftlichen Studien und zahlreichen Fallbeispielen, was das Buch zu einer wertvollen Ressource für CMOs und Marketingverantwortliche macht. Zahlreiche Grafiken bringen das komplexe Thema verständlich und einprägsam auf den Punkt.

Besonders hervorzuheben sind die fünf CMO-Jobs, die als Leitfaden für die Umsetzung grüner Marketingstrategien dienen. Diese Aufgaben bieten eine klare Struktur und praktische Ansätze, um Nachhaltigkeit effektiv zu kommunizieren und zu vermarkten. Durch die Kombination von theoretischer Fundierung und praktischer Anwendbarkeit ist das Buch aber nicht nur für Marketingfachleute ein nützliches Werkzeug, sondern auch für Vertreterinnen und Vertreter der Unternehmensseite, der Agentur- oder Beratungsseite sowie der Politik. Zusammengefasst für alle, welche die grüne Transformation vorantreiben möchten.

Julia Gisler

Kernthesen

1. Attitude-Behavior-Gap überwinden: Obwohl viele Konsumentinnen und Konsumenten nachhaltige Produkte befürworten, greifen sie oft nicht zu ihnen. Das Marketing muss diese Lücke durch gezielte Kommunikation und Anreize schliessen.
2. Das 60%-Potenzial nutzen: Eine genaue Analyse der Zielgruppe zeigt, dass je nach Branche ungefähr 60% der Konsumentinnen und Konsumenten für nachhaltigen Konsum gewonnen werden können, wenn ihre Bedenken hinsichtlich Kosten und Aufwand adressiert werden.
3. Nachhaltigkeit «reframen»: Der Begriff «Nachhaltigkeit» muss ein neues, emotionales Gesicht bekommen, das positive Assoziationen weckt und nicht mit Verzicht verbunden wird.
4. Kombination von Umsatz und Umwelt: Marketingstrategien sollten sowohl den Umsatz steigern als auch einen positiven Umweltbeitrag leisten. Dies kann durch gezielte Ansprache der 60% und die Verbindung von Marke und Nachhaltigkeit erreicht werden.
5. Rolle des CMOs: CMOs müssen die Führung übernehmen und Nachhaltigkeit als zentralen Bestandteil ihrer Marketingstrategie verankern. Dies umfasst die Entwicklung von überzeugenden Botschaften, die Vermeidung des «Öko-Dschungels» und die Sicherstellung, dass nachhaltige Produkte nicht teurer sind als konventionelle Alternativen.

Thema der nächsten Ausgabe: **City of the Future**

Städte gewinnen immer mehr Bedeutung als Akteure zwischen Konsumentinnen und Konsumenten, globaler Politik und Weltwirtschaft. Wie kann und muss die Stadt der Zukunft aussehen?
Denkanstösse spielen mit der Idee von hybriden Lebensräumen, die sich nicht mehr klar in «Stadt» und «Land» einteilen lassen: sogenannte «Rural Cities» und «Progressive Provinzen». Die Stadt der Zukunft bietet viele Chancen und Herausforderungen für Marketing-Expertinnen und -Experten. Praktikerinnen und Praktiker müssen die neue Lebensrealität der Konsumierenden verstehen, um ihre Marketing-Strategie auch in Zukunft ressourceneffizient umzusetzen.

Entsprechend erwarten Sie in der nächsten Ausgabe Antworten auf folgende Fragen:

- Wie muss die Stadt der Zukunft gestaltet sein – mit Fokus auf Nachhaltigkeit, Gesellschaft, Mobilität oder Marketing?
- Wie können insbesondere die Mega-Cities sicherstellen, dass ihre Bewohnerinnen und Bewohner auch künftig mobil bleiben?
- Welche aktuellen Trends und Innovationen sind besonders vielversprechend für die Stadt der Zukunft?
- Welche Konzepte lassen sich von Modellstädten ableiten?
- Wie sieht die Mobilität in der Stadt der Zukunft konkret aus? Welche Rolle spielen die verschiedenen Verkehrsträger?

Impressum

Marketing Review St. Gallen
Thexis Verlag
Universität St. Gallen
Institut für Marketing
und Customer Insight
Dufourstrasse 40a
CH-9000 St. Gallen

Redaktionsleitung
Universität St. Gallen
Philipp Kaufmann, M.Sc.
Telefon: +41 (0) 71 224 33 35
philipp.kaufmann@unisg.ch

Redaktion & Satz
Communication Network Media
Ridlerstrasse 35a
D-80339 München
Telefon: +49 (0) 89 72 95 99-15
Deivis Aronaitis,
Alexandra Budik

Schlussredaktion
Wolfgang Mettmann (deutsch)
Renate Schilling (englisch)

Layout & Produktion
deivis aronaitis design | dad |
Leonrodstrasse 68
D-80636 München
Telefon: +49 (0) 89 120 278 10
Telefax: +49 (0) 89 120 228 14
grafik@da-design.lt

Titelbild
© Adobe Stock (soupstock)

Anzeigenleitung
Philipp Kaufmann, M.Sc.
Telefon: +41 (0) 71 224 33 35
philipp.kaufmann@unisg.ch

Insights
Die Inhalte unter dieser Rubrik sind aus der Marketingpraxis gesponserte Beiträge.

Leserservice
Sanja Karapetrovic
Telefon: +41 (0) 71 224 71 52
sanja.karapetrovic@unisg.ch

Druck & Verarbeitung
Aumüller Druck
GmbH & Co. KG
Kennwort:
Marketing Review St. Gallen
Weidener Strasse 2
D-93057 Regensburg

Herausgeber
Prof. Dr. Sven Reinecke (schriftführend)
Prof. Dr. Thomas Bieger
Prof. Dr. Johanna Gollnhofer
Prof. Dr. Dennis Herhausen
Prof. Dr. Andreas Herrmann
Prof. Dr. Thomas Rudolph
Prof. Dr. Christian Schmitz
Prof. Dr. Marcus Schögel
Prof. Dr. Dr. h.c. Torsten Tomczak
Prof. Dr. Dirk Zupancic
Mitbegründer Prof. Dr. Christian Belz
Prof. Dr. Heinz Weinhold-Stünzi †

Beirat
Prof. Dr. Dr. h.c. Klaus Backhaus, Berlin
Andreas Balazs
Prof. Dr. Hans H. Bauer, Mannheim
Dr. Hans-Jürg Bernet
Prof. Dr. Dr. h.c. Dr. h.c.
Manfred Bruhn, Basel
Prof. Dr. Christoph Burmann, Bremen
Prof. Dr. Dr. h.c. Hermann Diller, Nürnberg
Prof. Dr. Franz-Rudolf Esch,
Oestrich-Winkel
Prof. Dr. Jürgen Häusler
Prof. Dr. Manfred Krafft, Münster
Prof. Dr. Michael Löffler
Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Heribert Meffert,
MünsterProf. Dr. Anton Meyer, München
Prof. Dr. Dominique von Matt
Dr. Michael Reinhold
Felix Richterich
Urs Riedener
Prof. Dr. Bernhard Swoboda, Trier
Prof. Dr. Bodo B. Schlegelmilch, Wien
Prof. Dr. Hans-Willi Schroiff, Aachen
Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Hermann Simon
Alexander Stanke

Bezugsmöglichkeit und Erscheinungsweise
Das Heft erscheint sechsmal jährlich, Auflage: 1500 Exemplare. Bestellmöglichkeiten und Details zu den Abonnementbedingungen sowie AGB finden Sie unter https://imc.unisg.ch/marketing-review-st-gallen/

Alle Rechte vorbehalten.

Nachdruck
Die Zeitschrift sowie alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge einschliesslich sämtlicher Abbildungen, Grafiken, Fotos sind urheberrechtlich geschützt. Sofern eine Verwertung nicht ausnahmsweise ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf jedwede Verwertung eines Teils dieser Zeitschrift der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Verlages. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Nachdrucke, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, öffentliche Zugänglichmachung sowie die Einspeicherung und Verarbeitung von Teilen dieser Zeitschrift in Datenbanken und die Verarbeitung oder Verwertung über elektronische Systeme.

Die Artikel von Marketing Review St. Gallen sind mit grösstmöglicher Sorgfalt erstellt. Die Redaktion übernimmt jedoch keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der abgedruckten Inhalte. Für den Inhalt der Werbeanzeigen ist das jeweilige Unternehmen bzw. die jeweilige Gesellschaft verantwortlich.

Für unverlangt eingeschickte Manuskripte, Fotos und Illustrationen wird keine Gewähr übernommen.

Marketing Review St. Gallen
erscheint im 41. Jahrgang

ZKZ 70610

ISSN 1865-6544

JETZT ABO BESTELLEN

Hier gelangen Sie zu unserem Shop

Möchten Sie weiterhin von exklusivem und qualitativ hochwertigem Marketingwissen profitieren? Dann schliessen Sie ein Abonnement der Marketing Review St. Gallen ab. Ihr Premium-Magazin für Marketing im D/A/CH-Raum.

Qualität ohne Kompromisse.

Alles Inklusive!

Mit dem Abo der Marketing Review St. Gallen PRINT & ONLINE

Print-Abonnentinnen und -Abonnenten lesen das E-Journal in ihrem persönlichen Kundenkonto kostenlos!

Lesen Sie Marketing Review St. Gallen im E-Journal mobil