

Jörg Ritter



Vom
GENERALISTEN
zum
SPEZIALISTEN

*Positionierungs- und Kommunikationsstrategien
für die zahnärztliche Praxis*

 **QUINTESSENZ VERLAG**

Berlin, Chicago, Tokio, Barcelona, Bukarest, Istanbul, London, Mailand, Moskau, Neu-Delhi,
Paris, Peking, Prag, Riad, São Paulo, Seoul, Singapur, Warschau und Zagreb



Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

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

 **QUINTESSENZ VERLAG**

Quintessenz Verlags-GmbH
Ifenpfad 2–4
12107 Berlin
www.quintessenz.de

© 2015 Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Lektorat: Friederike Zelke, Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin
Covergestaltung: Valeri Ivankov, Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin
Layout und Herstellung: Janina Kuhn, Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin

ISBN: 978-3-86867-267-1
Printed in Poland

Vorwort

Die Wirtschaft befindet sich derzeit in vielen Branchen im Umbruch. Gerade im Gesundheitswesen – in der Vergangenheit meist staatlich geregelt – ändern sich die Rahmenbedingungen rapide. Der demografische Wandel hat dazu geführt, dass der Staat zunehmend dereguliert. Vorsorge und Behandlung werden vermehrt in die Eigenverantwortung der Bürger gelegt. Diese zeigen sich aber zunehmend verunsichert, da sie mangels Wissens meist kaum in der Lage sind, die Angebote und Behandlungen der medizinischen Dienstleister objektiv zu beurteilen. Darüber hinaus werden Patienten vermehrt mit billigen Angeboten vor allem aus dem Ausland gelockt.

Das Dilemma in dieser Situation ist, dass der Zahnarzt in Deutschland in seinen Kommunikations- und Werbemöglichkeiten immer noch strengen staatlichen Regularien unterliegt. Metaphorisch gesehen befindet er sich zwischen Baum und Borke. Doch jede Krise ist auch eine Chance. Der Patient wird zum Kunden und Zahnarztpraxen können trotz rechtlicher Einschränkungen viel unternehmen, um die Aufmerksamkeit des Kunden zu gewinnen und ihn von seiner Leistung zu überzeugen. Jede Zahnarztpraxis kann sich zu einer Marke entwickeln und damit Anziehungskraft auf ihre Patienten – Entschuldigung, ich meinte natürlich Kunden – ausüben.

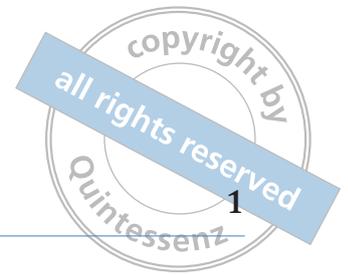
Dem Buchautor gelingt es, wesentliche Prinzipien einer erfolgreichen Markenpositionierung auf die Zahnarztpraxen zu übertragen. Er zeigt, wie sich eine Praxis profilieren und damit gegenüber Wettbewerbern besser behaupten kann. Die Ausführungen machen deutlich, wie wichtig die Mitarbeiter der Praxis für Kundenbindungen sind und welchen Einfluss sie ausüben. In der Mathematik würde man es so ausdrücken: Die Qualität der eigentlichen Behandlung durch den Zahnarzt ist eine notwendige, aber keine hinreichende Bedingung mehr für den Erfolg.

Wenn Sie eine Zahnarztpraxis eröffnen oder erfolgreich weiter entwickeln wollen, so gibt dieses Buch eine Fülle von Anregungen, wie Sie Kunden begeistern und halten können. Entscheidend ist jedoch, sich nicht nur ein paar Empfehlungen herauszupicken, sondern die Markenpositionierung für die eigene Praxis systematisch zu entwickeln und die eigenen Mitarbeiter in diesen Prozess zu integrieren, so wie es in dieser Veröffentlichung beschrieben wird. Dann kann Ihre Praxis eine Faszination auf Menschen – Ihre Kunden und Mitarbeiter – ausstrahlen, die Sie vorher kaum für möglich gehalten haben. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Freude beim Lesen und bei der Entwicklung Ihrer Praxis zu einer „echten Marke“!

*Prof. Dr. Thomas Gey
Nordakademie Hamburg
(Hochschule der Wirtschaft)*



Inhalt



1	Einleitung	1
2	Ziele dieses Buches	3
3	Literaturübersicht	5
3.1	Terminologie und Bedeutung von Markenbegriffen	5
3.1.1	Marke und Branding	5
3.1.2	Markenpositionierung und Markentechnik	6
3.1.3	Markenidentität und Markenimage	6
3.1.4	Marketing	6
3.1.5	Marketingkonzeption mit Ziel, Strategie und Marketingmix	7
3.1.6	Corporate Identity	8
3.2	Die Entwicklung des zahnärztlichen Marketings	9
3.3	Die aktuellen gesetzlichen Vorgaben für zahnärztliches Marketing	11
4	Analyse und Planung	13
4.1	Merkmale heutiger Markenführung als Planungsvorbild	13
4.2	Erläuterungen zum Praxisbeispiel – Wie nutzt man dieses Buch?	15
4.3	Marktanalyse (Umfeld-/Kunden-/Wettbewerberanalyse)	17
4.4	Trends und Megatrends	19
4.5	Eigenanalyse	22
4.6	Die Stärken/Schwächenanalyse (SWOT) – Das Eigenbild	23
4.7	Der Vergleich des Fremdbildes mit dem Eigenbild (SWOT-TOWS-Analyse)	25
4.8	Folgerungen aus der SWOT-TOWS-Analyse	27
4.9	Das Markensteuerrad („Brandwheel“)	28
5	Von der Positionierung zum „unique selling point (USP)“	31
5.1	Die Positionierung	31
5.2	Der USP	34
5.3	Die Entwicklung eines USP und der Einbau in das Soll-Markensteuerrad	35



6	Die Endodontiepraxis als Marke Die Corporate Identity (CI) als Voraussetzung für Markenbildung	41
6.1	Die Corporate Identity (CI)	41
7	Die Kommunikation als wichtiger Baustein zur Markenbildung	43
7.1	Kommunikation I: Augenblicke der Wahrheit – Moments of truth	43
7.2	Kommunikation II: „Vom Erstanruf bis zur Verabschiedung, vom Parkplatz bis zur Rechnung“ – Möglichkeiten von Marketingmaßnahmen vor und nach der eigentlichen Behandlung	44
7.3	Kommunikation III: Entwicklung einer Kommunikationsstrategie aus der Corporate Identity	46
7.4	Kommunikation IV: Die Homepage/Website und andere Kommunikationsleistungen als Bestandteil der Corporate Identity	48
8	Ergebnisse	51
9	Diskussion	53
10	Zusammenfassung	55
<hr/>		
Anhang	.....	57
Literatur	.....	61
Indizes, Keywords, Abstract	.....	65
Danksagung	.....	67
Stichwortverzeichnis	.....	69



*„Was nützt es gut zu sein,
wenn keiner es weiß?“*

Hermann Scherer



Einleitung

„Die Zukunft zeigt sich in uns – lange bevor sie eintritt.“

Rainer Maria Rilke

Die Entwicklung der Zahnheilkunde schreitet rasant voran; standen vor Jahren die klassischen Fachbereiche wie Chirurgie, konservierende Zahnheilkunde, Prothetik und KFO im Blickpunkt und waren vor Jahren die Begriffe Marketing und Positionierung mit dem Fachbereich Zahnmedizin eher selten verknüpft, so sind heutzutage auch solche „fachübergreifenden“ Faktoren zunehmend wichtige Bestandteile zur Existenzsicherung selbstständigen zahnärztlichen Schaffens geworden.

Zusätzlich ist in den letzten fünf Jahren ein ausgeprägter Trendwechsel zu beobachten: Auf die Prävention als notwendige begleitende zahnärztliche Maßnahme folgte die Implantologie als nunmehr langjährig ausgereifte Versorgungsform bei Zahnverlust. Nicht zuletzt bedingt durch das immer höhere Lebensalter unserer Patienten (Alterspyramide) setzt sich aber zunehmend die Erkenntnis durch, dass die Implantologie nicht alles leisten kann und es darüber hinaus Sinn ergibt, in weit früherem Stadium durch geeignete zahnärztliche Maßnahmen Zahnverlust und (damit Stützzonenverlust) zu verhindern.

Daher vollzieht sich momentan ein neuer Trend zur Zahnerhaltung, begleitet von technischen Innovationen wie neuen Materialien (Nickel-Titan-Feilen, Mineraltrioxidaggregat) und neuen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten (Dentalmikroskop, DVT, Revisionsbehandlungen, Retrograde Chirurgie). Dadurch erhält bspw. der Fachbereich Endodontologie insgesamt einen enormen Auftrieb und rückt zunehmend in den Fokus der Öffentlichkeit. Nun sind neue Therapieformen mit höheren Erfolgsraten möglich.

Zusätzlich macht sich in Europa in allen Fachbereichen ein starker Trend zur Spezialisierung in den Praxen und Kliniken bemerkbar. Erhöhte Konkurrenz, Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen, restriktive Erstattungspolitik von Seiten der Sozialkassen, Aufhebung des Werbeverbots, aber auch neue europäische Gesetze mit veränderten Studiengängen und Examinarichtlinien (Bologna-Gesetzgebung) sind hier einige der Gründe, die sicher eine Rolle spielen.

Der zahnärztlich tätige Spezialist muss sich aber auf dem „Gesundheitsmarkt“ genauso behaupten wie der Generalist und kommt heutzutage nicht umhin, sich als Unternehmer mit Begriffen wie Markenbildung, Positionierungsstrategie, professioneller Außenwahrnehmung, interner und externer Praxiskommunikation sowie der Internetpräsenz zu befassen.

Last, but not least bietet eine individuelle Positionierungsstrategie hinsichtlich der Aspekte Praxiswerterhaltung und -wertsteigerung auch mittel- bis langfristig deutlich bessere Chancen und Vorteile bei der Praxisweitergabe. Gerade in Zeiten, wo sich Praxen immer schwerer verkaufen lassen, haben nur diejenigen Ordinationen, welche ein positives und individuelles Image haben, im Vergleich zu Durchschnittspraxen ein deutlich höheres Praxiswertpotential.

All diese Entwicklungen und unterschiedlichsten Aspekte – die zudem in keiner Weise Bestandteil der universitären zahnärztlichen Ausbildung sind – belegen die Relevanz, sich mit diesem Thema im Rahmen einer Veröffentlichung zu beschäftigen.



Ziele dieses Buches **2**

„Erfolgreiche Menschen haben eine selektive Wahrnehmung und sind fasziniert von einer Idee.“

Thomas Gey (2012)

Das wesentliche Ziel des vorliegenden Buches besteht darin, eine Positionierungs- und Kommunikationsstrategie zur Bildung einer lokalen Marke für bspw. endodontologische Fachpraxen zu entwickeln. Zielgruppe sind sowohl Zahnärzte, die sich mit dem Gedanken auseinandersetzen, sich auf einen Fachbereich zu fokussieren, als auch (vielleicht schon langjährig praktizierende) Spezialisten, denen ein Leitfaden fehlt, ihre hochwertig spezialisierte Leistung im Kollegen- und Patientenkreis erfolgreich zu kommunizieren.

Im Rahmen dieser Ausführungen sind daher folgende wesentliche Fragen zu klären:

1. Was ist Praxismarketing überhaupt und was bedeutet gute Positionierung?
2. Was sind die wesentlichen Wünsche und Bedürfnisse von Patienten, die einen Spezialisten aufsuchen? Was erwarten sie von der Praxis, vom Behandler etc.?
3. Gibt es Trends, die zu berücksichtigen sind?
4. Welche Analyse Kriterien stehen zur Auswahl? Welche sind gut geeignet?
5. Welche Maßnahmen muss der spezialisierte Zahnarzt ergreifen, um in der Umwelt als Spezialist wahrgenommen zu werden? Womit macht er sich nicht austauschbar mit seinen Mitbewerbern – was bedeutet „Andersartigkeit“ für bspw. Endodontologen? Mit welchen Mitteln kann man die Außenwahrnehmung verstärken?
6. Gibt es unterschiedliche Marketingkonzepte – was bewährt sich im Bereich der Zahnheilkunde?
7. Wie kann man eine Markenidentität aufbauen? Welche Faktoren sind besonders zu berücksichtigen?

So setzt sich das vorliegende Buch weniger das Ziel, die theoretischen Hintergründe von Positionierung und Marketing komplett auszuleuchten, als vielmehr auf Basis wissenschaftlich langjährig anerkannter Erkenntnisse konkrete Handlungsempfehlungen, Möglichkeiten und Hinweise zu formulieren, um eine Fachpraxis als Marke im deutschen Gesundheitsmarkt erfolgreich positionieren zu können. Dies wird anhand des Fachbereiches Endodontologie mit Beispielen aus der Praxis verdeutlicht.

Damit vermittelt dieses Buch anschaulich, wie eine praxisnahe Umsetzung stattfinden kann.



Literaturübersicht

*„Positionierung ist die Kunst, Chancen aufzuspüren,
sie zu entwickeln und davon zu profitieren.“
Philip Kotler*

Die Recherche zeigt, dass zu dem Thema „Positionierung und Markenbildung für Endodontologen“ praktisch keine Veröffentlichungen vorliegen. Selbst zum Thema „Zahnärztliche Positionierung“ gibt es nur wenig Literatur. So existieren diverse, kleinere Artikel in Fachperiodika mit eher praktischem Anwendungshintergrund – wissenschaftliche Untersuchungen sind hingegen rar.

Im Marketingbereich ist das Angebot deutlich größer. Als Standardwerke für zahnärztliches Marketing mit wissenschaftlichem Hintergrund und Untersuchungen gelten zum einen „Die Zahnarztpraxis als Center of Excellence“¹, zum anderen „Meine Zahnarztpraxis“².

3.1 Terminologie und Bedeutung von Markenbegriffen

Die Historie der Markenbildung lässt sich über Jahrhunderte zurückverfolgen und stellt keine echte Neuentwicklung dar³. Sowohl im alten Ägypten als auch in nachfolgenden Kulturen wurden Gegenstände mit Markierungen versehen, um ihre Identität aus der Masse hervorzuheben. Esch⁴ belegt anhand von Steinmetzmarkierungen, dass mittelalterliche Gilden ihre Mitglieder aufforderten, „ihre Produkte zur Hervorhebung der konsistenten Qualität und zur Abgrenzung von konkurrierenden Herstellern zu markieren“.

Daran hat sich bis heute nichts geändert – der Begriff der Marke gilt als Zeichen der Erkennung und kann zudem die Zugehörigkeit zu sozialen Gruppen dokumentieren sowie zur Differenzierung und zum Ausdruck der eigenen Persönlichkeit beitragen⁵.

Im Nachfolgenden sind einige zum Verständnis wichtige grundlegende Begrifflichkeiten aus dem Kontext des Markenbegriffs aufgeführt und erläutert:

3.1.1 Marke und Branding

Der ursprüngliche Markenbegriff geht zurück bis in die 1930er Jahre und wird Hans Domizlaff zugeschrieben. Er gilt als Begründer der Markentechnik in Deutschland³ und formulierte schon 1939: „Die Bildung des Markenartikelbegriffs bedeutet das seltsame Kunststück, aus einer mehr oder weniger anonymen Ware, die in keiner Weise besonders bevorrechtigt ist –

allerdings muss sie qualitativ tadellos sein – eine Ware zu gestalten, die wie eine patentierte Erfindung die Sicherheit eines Monopols gewährleistet.“⁶

Die Begriffe „Brand“ und „Trademark“ gelten als Synonyma des Markenbegriffs im angelsächsischen Bereich und betonen wiederum das Zeichen der Erkennung (sog. „Brandzeichen“ zur Kennzeichnung von Pferden, Rindern etc.) sowie handelsrechtliche Aspekte von Waren (sog. „Trading“). Nach Ries basiert ein erfolgreiches Brandingprogramm auf dem Konzept der Einzigartigkeit⁷. Nach seiner Aussage „schafft dieses Programm in den Köpfen der Käufer die Wahrnehmung, dass Ihr Produkt/Ihre Dienstleistung einen unverwechselbaren Stempel trägt“.

In Anlehnung an Meffert/Burmann⁸ und Weinberg⁹ entwickelt sich eine Dienstleistung erst dann zu einer Marke, „wenn sich das Vorstellungsbild der Dienstleistung in der Psyche des Konsumenten [= Patienten] als unverwechselbares Vorstellungsbild fest verankert, ein positives und unverwechselbares Image beim Kunden [= Patienten] aufbaut und Konsumenten-[Patienten-]Bedürfnisse befriedigt“.

3.1.2 Markenpositionierung und Markentechnik

Allgemein wird unterschieden zwischen Markenpositionierung und Markentechnik.

Mithilfe der Markenpositionierung soll sich die Marke in den Augen der Zielgruppe so attraktiv darstellen, dass sie gegenüber den Konkurrenzmarken vorgezogen wird¹⁰. Maßstab für die erfolgreiche Umsetzung eines Positionierungskonzeptes ist hier die subjektive Wahrnehmung des Konsumenten¹¹ – die Marke wird in den Augen des Konsumenten im optimalen Fall als attraktiver wahrgenommen.

Die Marke wird nachfolgend zu einer führenden Marke, wenn sie jeder Konsument in ihrer Zielgruppe als „gute Bekannte“ verinnerlicht hat.

Nun gilt es, die Marke zu pflegen – die „Markenstandards“ müssen abgesichert werden.

In Anlehnung an Domizlaff ist es daher das Ziel der Markentechnik, auf Dauer die Sicherung einer Monopolstellung in der Psyche des Verbrauchers (= Patienten)¹² zu übernehmen.

3.1.3 Markenidentität und Markenimage

Markenidentität und Markenimage sind keine Synonyma. Während die Markenidentität das Selbstbild einer Marke aus Sicht der Manager eines Unternehmens (in vorliegendem Falle also des Praxisinhabers) darstellt, bildet hingegen das Markenimage das Fremdbild einer Marke aus Sicht der relevanten Anspruchsgruppen (also in vorliegendem Falle der Patienten) ab¹³. Nach Esch¹⁴ bringt die Markenidentität zum Ausdruck, wofür eine Marke stehen soll – das Markenimage steht hingegen für die Wirkungsebene (Abb. 1).

3.1.4 Marketing

Der Begriff des Marketings umfasst alle Maßnahmen der marktorientierten Unternehmensführung. Nach Meffert¹⁶ bedeutet Marketing in der klassischen Interpretation „die Planung, Koordination und Kontrolle aller auf die aktuellen und potentiellen Märkte ausgerichteten Unternehmensaktivitäten. Durch eine dauerhafte Befriedigung der Kundenbedürfnisse sollen die Unternehmensziele verwirklicht werden.“

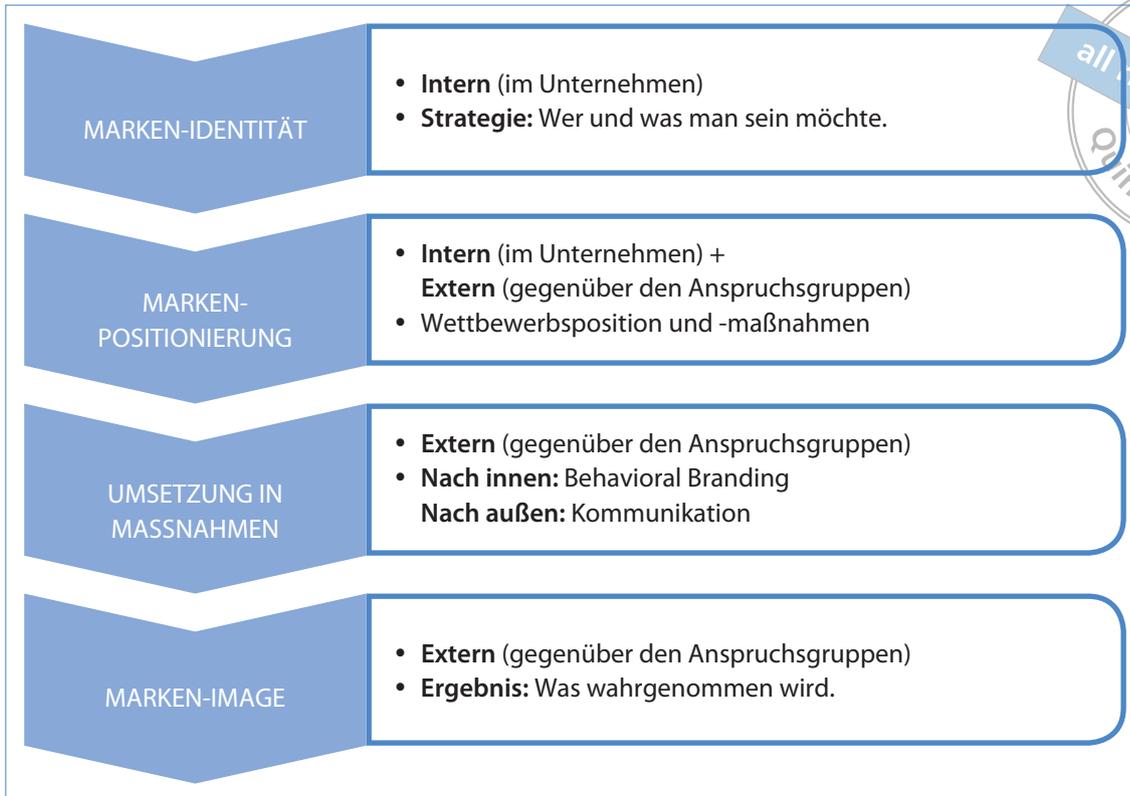


Abb. 1 Zusammenhang zwischen Markenidentität, Markenpositionierung und Markenimage (nach Esch¹⁵, modifiziert durch Ritter).

3.1.5 Marketingkonzeption mit Ziel, Strategie und Marketingmix

Eine Marketingkonzeption zeigt sich nach Becker¹⁷ als ein schlüssiger, ganzheitlicher Handlungsplan („Fahrplan“), der sich an angestrebten Zielen („Wunschorten“) orientiert, für ihre Realisierung geeignete Strategien („Route“) wählt und auf ihrer Grundlage die adäquaten Marketinginstrumente („Beförderungsmittel“) festlegt (Abb. 2).

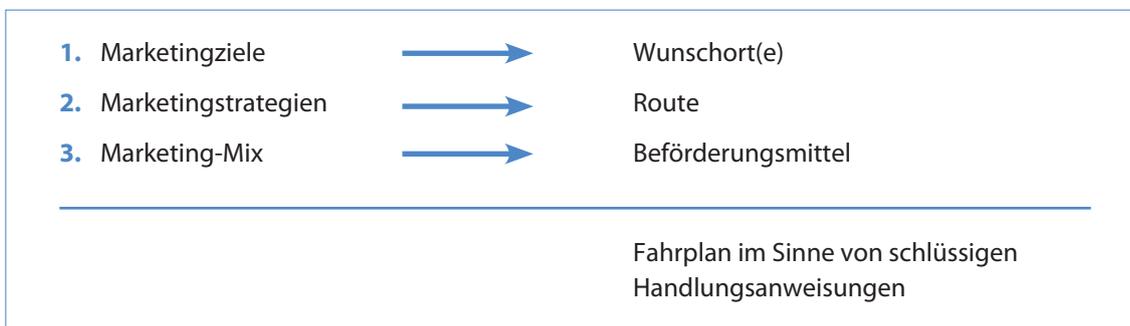


Abb. 2 Marketingkonzeption (nach Becker¹⁸).



Abb. 3 Bausteine einer Marketingkonzeption (nach Becker¹⁹).

In Anlehnung an Becker¹⁸ beschreiben Ziele Wunschorte bzw. Zustände und konkretisieren damit die Frage des „Was“ bzw. „Wohin“. Strategien determinieren hingegen die Frage des „Wie“ im Sinne der einzuschlagenden Route, des „roten Fadens“ oder der „großen Linie“. Der Marketingmix legt andererseits die „Beförderungsmittel“ fest, die über die fixierte Route zum „Wunschort“ führen. Während Strategien den Handlungsrahmen strukturieren, legt der Mix den eigentlichen Handlungsprozess fest.

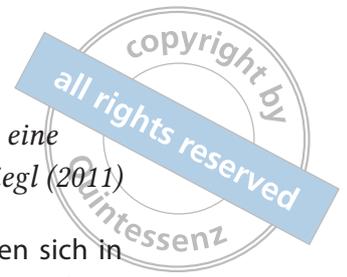
Insofern kann der Marketingmix auch als taktische Komponente der Strategie bzw. als deren operative Umsetzung interpretiert werden (Abb. 3).

3.1.6 Corporate Identity

Der Begriff „Corporate Identity (CI)“ wurde durch die beiden Unternehmer J. Gordon Lippincott und Walter P. Margulies in den 1960er Jahren entwickelt. Die CI ist definiert „als die systematische und langfristige Gestaltung des gemeinsamen Selbstverständnisses eines Unternehmens über seine Unternehmenspersönlichkeit“²⁰. Bezogen auf eine endodontologische Fachpraxis bildet sie damit die Gesamtheit der die endodontologische Fachpraxis kennzeichnenden und sich von anderen zahnärztlichen Praxen unterscheidenden Merkmale. Die einzelnen Bereiche der CI werden unter Berücksichtigung endodontologischer Fragestellungen in Kapitel 6.1 erläutert.

3.2 Die Entwicklung des zahnärztlichen Marketings

„Aus dem Marketing als Hobby für Zahnärzte zur Veredelung ihrer Tätigkeit ist eine knallharte Pflichtveranstaltung zur Existenzsicherung geworden.“ G. F. Riegl (2011)



Die Anfänge zahnärztlichen Marketings und zahnärztlicher Spezialisierung zeigen sich in Ansätzen schon in Veröffentlichungen der frühen 1950er Jahre. So macht sich Heinrich im Jahr 1952 in seinem Buch „Vom Erfolg in der Zahnärztlichen Praxis“ schon erste Gedanken über „Den Zahnarzt – vom Patienten aus gesehen“²¹. Eine Umfrage bei seinen Patienten enthielt als Kernpunkt die Frage: „Um welcher Eigenschaften meiner Praxis oder meiner Person willen sind Sie – abgesehen von meinen beruflichen Fähigkeiten – mein Patient?“. Hier deuten sich im Grunde schon indirekt folgende Fragestellungen an, die uns bis in die heutige Zeit begleiten:

1. Welche Eigenschaften muss die Praxis haben, um auf den Patienten attraktiv zu wirken (Zielrichtung Ausstattung, nonverbale Kommunikationsmittel in der Praxis zur Darstellung spezieller Kompetenzen etc.)?
2. Welche Eigenschaften muss der Zahnarzt als Person im Rahmen seiner zahnärztlichen Tätigkeit aufweisen, um auf den Patienten attraktiv zu wirken (Zielrichtung Kommunikationskompetenz des Behandlers)?

In Deutschland befasst sich Meffert²² – als einer der ersten Wirtschaftsprofessoren – seit Mitte der 1970er Jahre mit dem Fachbereich Marketing. Er unterscheidet innerhalb der Entwicklung in den letzten 1960er Jahren im Wesentlichen drei Stufen (Abb. 4):

Marketing 1.0

FOKUS AUF VIELE KUNDEN – PRODUKTORIENTIERUNG

Marketing im Zeitraum 1950-1970: Zunächst Konzentration auf das Unternehmen selbst, danach Zuwendung zum Kunden/Verbraucher/Patienten

Kommunikationsprinzip:

Ein Sender (Unternehmer/Praxis) – viele Empfänger (Kunden/Patienten)

Marketing 2.0

FOKUS AUF DEN KUNDEN – KUNDENORIENTIERUNG

Phase des kundenorientierten „Relationship-Marketings“ mit Zuwendung zum Handel (1970er Jahre), zum Wettbewerb (1980er Jahre) sowie zum Thema Umwelt (1990er Jahre)

Kommunikationsprinzip:

Ein Sender (Unternehmen/Praxis) – Ansprache einzelner Kunden als Empfänger (Kunden/Patient)

Marketing 3.0

FOKUS AUF DEN KUNDEN UND WERTORIENTIERTES NETZWERK – NETZWERKORIENTIERUNG

Wertorientiertes Netzwerkmarketing (ab der Jahrtausendwende); der Vertrieb steht nicht mehr im Fokus; der Fokus liegt auf der Überzeugungsarbeit vom Wert der eigenen Produkte und Dienstleistungen

Kommunikationsprinzip:

Vernetzte Unternehmen/Praxen kommunizieren mit vernetzten Kunden/Patienten

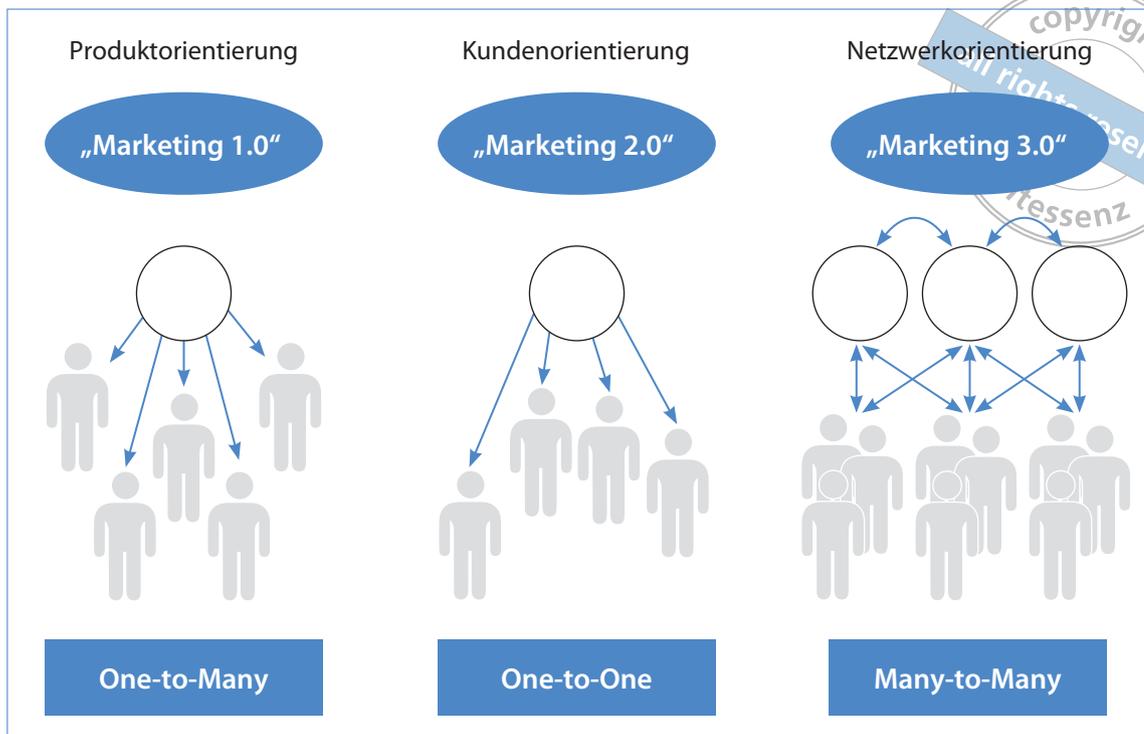


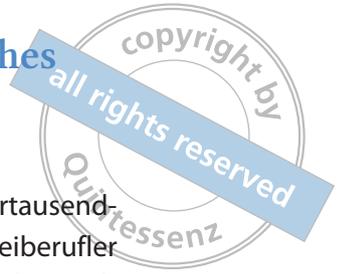
Abb. 4 Entwicklung der Marketingkommunikation (nach Meffert²²).

Zusammenfassend entwickeln sich also neue Möglichkeiten mit damit verbundener Erschließung neuer Zielgruppen (z. B. Netzwerkorientierung, Liberalisierung des Gesetzwesens – siehe Kap. 3.4). Gleichzeitig entwickelt sich aber ebenfalls eine allgemein zu beobachtende Verstärkung des Wettbewerbs unter Zahnärzten; dieser „Verdrängungswettbewerb“ um den Kunden „Patient“ lässt sich gerade in Ballungszentren wie Großstädten mit erhöhter Zulassungsdichte sehr gut beobachten.

Die heutzutage veränderten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen (z.B. Budgetierung von sog. „Kassenleistungen“, Wirtschaftlichkeitsprüfungen, Plausibilitätsprüfungen) sowie die zunehmende Konkurrenz (z. B. aus dem europäischen Ausland) erzwingen daher schon allein als wichtige Faktoren eine konzeptionelle – mit Positionierung verbundene – Neuausrichtung des zahnärztlichen Praxiskonzeptes.

Nach Hartmann erfordert Wettbewerb sowohl Differenzierung als auch Positionierung – beide ermöglichen erst Markenbildung²³. Riegl spricht von dem Prinzip der neuen „Verzichtsethik“²⁴: Nach seinen Analysen lautete der Leitspruch der erfolgreichen Zahnärzte im Bereich der Kassenzahnmedizin in der sogenannten „Old Economy“: „Mach’ mehr – verdien’ mehr“, in der sogenannten „New Economy“ lautet der Wahlspruch nun: „Mach’ weniger – verdien’ mehr“. Nach seiner Auffassung sind die Werkzeuge Positionierung und Marketing unverzichtbare Bestandteile zahnärztlicher Praxisführung zur systematischen Patientengewinnung geworden. Dies muss umso mehr für den endodontologischen Spezialisten mit definierter Zielgruppe gelten.

3.3 Die aktuellen gesetzlichen Vorgaben für zahnärztliches Marketing



Die Begriffe „Werbung“ und „Marketing“ gewinnen für Zahnärzte erst seit der Jahrtausendwende an Bedeutung. Da zu früheren Zeiten ein umfangreiches Werbeverbot für Freiberufler existierte, waren konzeptionelle Marketingstrategien und –maßnahmen eher unüblich. Durch die Novellierungen im Bereich des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) im August 2013 sowie des Arzneimittelgesetzes (AMG) im Juni 2012 durch das Bundesverfassungsgericht mit entsprechender Liberalisierung der gesetzlichen Bestimmungen sind heutzutage vielfältige Marketingmaßnahmen zur Erhöhung der Aufmerksamkeitsschwelle bei Patienten möglich. Im Folgenden sind die für die Zahnheilkunde relevanten Änderungen zusammengefasst:

1. Werbung mit Gutachten, wissenschaftlichen oder fachlichen Veröffentlichungen, Zeugnissen sowie Hinweise darauf sind nun erlaubt (§11/1HWG).
2. Unter Berücksichtigung der ärztlichen Schweigepflicht werden die Wiedergabe von Krankengeschichten sowie Hinweise darauf erlaubt, wenn dies nicht in missbräuchlicher, abstoßender oder irreführender Weise erfolgt oder durch eine ausführliche Beschreibung oder Darstellung zu einer falschen Selbstdiagnose verleiten kann (§11/3 HWG).
3. Abbildungen in Berufskleidung oder bei Ausübung der Berufstätigkeit sind nunmehr erlaubt (§11/4).
4. Vorher-Nachher-Bilder sind nun erlaubt. Eine bildliche Darstellung ist nur noch dann verboten, wenn diese Veränderungen des menschlichen Körpers aufgrund von Krankheiten oder Schädigungen verwendet werden und in missbräuchlicher, abstoßender oder irreführender Weise erfolgen (§11/5 HWG).
5. Praxen dürfen jetzt Empfehlungsmarketing nutzen – die Werbung mit Äußerungen Dritter, insbesondere die Testimonial-Werbung (Erfahrungsberichte), ist nur noch dann verboten, wenn diese in missbräuchlicher, abstoßender oder irreführender Weise erfolgt (§11/11).
6. Das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) ist zu beachten.
7. Das Telemediengesetz (TMG), insbesondere §5, Abs. 1, ist zu beachten.

Es ist darüber hinaus festzustellen, dass die gängige Rechtsprechung der Gerichte zur Zulässigkeit von Marketing- und Werbemaßnahmen zunehmend sehr liberale Tendenz aufweist²⁵. Trotzdem empfiehlt es sich, grundsätzlich im Vorfeld einer Marketing- und Kommunikationsstrategie die jeweils gültigen Berufsordnungen der Länderkammern zu beachten sowie im Zweifelsfall einen Fachanwalt zu Rate zu ziehen.



Indizes, Keywords, Abstract

Vom Generalisten zum Spezialisten – Positionierungs- und Kommunikationsstrategien für die zahnärztliche Praxis

Indizes

Markenbildung, Endodontologie, Positionierung, Kommunikationsstrategie, SWOT-TOWS-Analyse, Markenrad, USP

Keywords

Brand, endodontic specialist, positioning, communication strategy, SWOT-TOWS-analysis, brandwheel, USP

Abstract

Little has been written about marketing tools and creating a brand for endodontic specialists. It is the purpose of this book to develop a positioning and communication strategy and to detail techniques such as a "SWOT-TOWS Analysis" and an individualized "brandwheel" that can be used to work out the specialists' "unique selling points" (USPs). In the medical field, it is the doctors' assistants who are the most important factor in providing persuasive arguments. In addition, this book aims not only to provide a positioning strategy but also to replace indirect communication with direct communication throughout in order to address as many senses as possible.



Danksagung

Es ist mir eine angenehme Pflicht, an dieser Stelle allen zu danken, die mich bei der Anfertigung des vorliegenden Buches mit Rat und Hilfe unterstützt haben.

Herrn Prof. Dr. T. Gey danke ich zunächst für den wunderbaren, sehr motivierenden Fortbildungskurs in Lemförde im Sommer 2012 über die Möglichkeiten zahnärztlichen Marketings. Dieser Vortrag gab letztendlich den Anstoß, mich mit dem Thema Positionierung näher zu beschäftigen, die Möglichkeiten zahnärztlicher Positionierung weiter auszuloten und das Themengebiet auf den Fachbereich Endodontie zu übertragen.

Des Weiteren danke ich ihm für die damalige spontane Zusage, mich fachlich zu begleiten, für die immer wohlwollende Förderung meiner Arbeit mit schnellen Rückmeldungen sowie für seine wertvollen fachlichen Hinweise – ein nicht zu unterschätzender Faktor, gerade in einem Fachbereich, der für einen Zahnarzt eher thematisches Neuland bedeutet.

Mein besonderer Dank gilt Herrn PD Dr. D. Sonntag und Herrn Prof. Dr. M. Hülsmann, die mir im Rahmen meines Masterstudiums freundlicherweise mit viel Flexibilität die Möglichkeit gaben, mich mit einem Thema beschäftigen zu dürfen, welches den normalen Rahmen des endodontischen Fachbereichs deutlich überschreitet, das aber aufgrund seiner Aktualität geeignet ist, zur Erweiterung des endodontischen Themenspektrums zukünftig beizutragen. Auch ihre Hinweise waren mir sehr wertvolle Unterstützung; zusätzlich hat die Bewertung der damals vorliegenden Masterthese durch drei Experten mit jeweils unterschiedlichen Blickwinkeln und Fachbereichen aufgrund der Souveränität jedes einzelnen sehr gut funktioniert.

Last, but not least danke ich meiner Frau Dr. Iris Ritter und meiner Tochter Anna für die Geduld und den souveränen Umgang mit deutlichen Ausfallzeiten meinerseits in Praxis- und Privatleben innerhalb der letzten zwei Jahre. Ihr liebevolles Verständnis und die umfangreiche familiäre Unterstützung haben die zu bewältigenden Aufgaben deutlich leichter gemacht, und die Motivation, das Thema „Zahnärztliche Positionierung“ zu erforschen, noch weiter verstärkt.



Stichwortverzeichnis

A

Aftersales 45, 46
Agentur 48, 49, 58, 59
AIDA-Prinzip 45
Alleinstellungsmerkmale 14, 31, 42, 52, 55
Alterspyramide 1, 57
Alterung 20, 51
Analyse 13
Analysekriterien 3
Analysepotential 53
Analysewerkzeug 28
Anästhesieverfahren 22
Andersartigkeit 3, 31, 32, 51
AndersArtigkeits-Index 32, 33
Angebotspalette 35
Angebotsvorteil 17, 34, 57
Angebotsvorteile 51
Ansprüche des Behandlers 23
Anzeige 52
Ästhetik 18
Atmosphäre 18, 34
Aufmerksamkeitsschwelle 11
Augenblicke der Wahrheit 43, 44
Ausbildung 2, 38, 39
Außenwahrnehmung 1, 3, 24, 27, 35, 44, 48, 53, 55
Außenwirkung 25
Ausstattung der Praxis 47
Austauschbarkeit 32, 38, 54
Authentizität 54

B

Baustein zur Markenbildung 43
Beamtenanteil 17, 57
Bedeutungsfelder 13
Beeinflussung des Patienten 27
Begeisterungsdimension 43
Behandlungsleitlinien 42
Behandlungsphase 45
Behandlungsplan 27
Behandlungsspektrum 24
Beratung 18, 57
Beratungskompetenz 38
Beratungspraxis 23
Berufsordnungen 11
Beschilderung 45
Best-Ager 22, 57
Bestandspatient 48
Bestandspatienten 18, 54
Bewerbungsgespräch 54
Bezirksstellenbereich 19
Bildung 3, 5, 14, 20, 51
Biofeedject 22
Bologna-Gesetzgebung 1
Branchenbücher 48
Brand 6, 64, 65
Branding 5, 6, 35
Branding-Programm 6
Brandwheel 28, 42, 53, 55
Briefpapier 38, 41

C

Chancen 2, 5, 19, 23, 24, 25, 26, 55
CMD 19, 22
Cool pack nach Endo-Chirurgie 46
Corporate Behaviour 41
Corporate Communication 41
Corporate Design 27, 41
Corporate Identity 8, 27, 35, 38, 41, 52, 53, 55

D

Dental-Mikroskop 1
Dentalpraxis 51
die „Do's“ und „Don't's“ 57
Dienstleister 44, 53
Dienstleistung 6, 14, 20, 31, 34, 35, 55
die Schmerztablette „für den Fall“ 46
differenzierende Leistungen 31
Differenzierung 5, 8, 10, 14, 52, 54
Digitalisierung 20, 51
Download-Vorlagen 48
Drehscheibe der Patientenkommunikation 48
Du-Kommunikation 36
DVT 1, 17

E

Eigenanalyse 22, 23, 51, 55, 58
 Eigenbild 16, 23, 25, 27
 Eigenschaften 9, 27, 28
 Einflussnahme 43
 Einzigartigkeit 34, 35
 E-Mailkorrespondenz 45
 Emotionalität 35
 Emotionen 34, 35, 54
 Empfänger 9
 Empfehlung 22, 35, 47, 58
 Empfehlungsmanagement 58
 Empfehlungsmarketing 11, 43
 empirische Übersicht 38
 Endodontie 19, 22, 31, 41, 44, 45, 48, 52, 53, 54, 55, 57, 67
 Endodontiespezialist 3, 23, 28, 31, 51, 59
 Endodontologe 3, 22, 36, 42, 47, 55, 58, 65
 Endodontologie 1, 3, 19, 32, 34, 55
 endodontologische Fachpraxis 20, 41, 51
 endodontologische Fachpraxen 3, 53, 54
 endodontologische Konkurrenz 57
 Entspannungs-Musik 46
 Erfahrungsbild 38
 Erfolg 9, 32, 34, 35, 47, 52, 53, 56, 57, 62, 65
 Erfolgsraten 1
 Ergebnisqualität 18
 Ersatzindikator 48, 51
 Ersatz-/Qualitätsindikatoren 47
 Erstattungspolitik 1
 Erwartungshaltung 14, 17, 54
 europäische Gesetze 1
 Existenzsicherung 9, 51

F

Facebook 41, 54
 Fachausbildung 19
 Fachbuch 47
 Fachpraxis 3, 8, 13, 18, 20, 22, 23, 34, 43, 44, 45, 47, 55, 56, 58, 59
 Fachpraxisangebot 17
 Fachpraxiskonzepte 20
 Fachvortrag 44
 Fähigkeiten 9, 22, 24
 Farbklima, 41
 Faszination 14

Fragenkataloge 57
 Fremdbild 6, 25, 27
 Funktionsdiagnostik 19
 Funktionserhalt 18

G

Garantieregelungen 42
 Garantieverlängerung 46
 Gästebuch 46
 Gegenwert 17
 Generalist 1
 Generierung von Neupatienten 57
 Geschichten 39
 Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) 11
 Gesundheit 20, 51
 Gesundheitsmarkt 1
 Gesundheitsnews 48
 Gesundheitsportale 49
 Give away 44, 46
 Glaubwürdigkeit 23, 35, 52, 54
 Glaubwürdigkeitsargumente 47
 Gnathologie 19
 Grundbedürfnis 42, 58
 Grundbedürfnis des Patienten 42
 Grundbedürfnisse 18, 42, 57
 Grund- und Sekundärbedürfnisse 51

H

Halbwertszeit 19
 HALO-Effekt 36, 55
 Handlungsfelder 35, 36, 42
 Handlungsinitiierungen 26
 Harvard Business School 23
 Heilmittelwerbegesetzes 11
 Herkunftsland 32
 Homepage 32, 39, 41, 42, 46, 48, 52, 54, 55, 57, 58, 59

I

Icon added value 28
 Identitätsnachweis 35
 Identitätsprisma 28, 53
 Image 2, 6, 32, 47
 Implantologie 1, 19
 Individuum 43
 Information 18, 52
 Innenwahrnehmung 27
 Instrumentarium 17, 57
 Internetpräsenz 1

Ist-Markensteuerrad 16
 Ist-Zustand 24

J

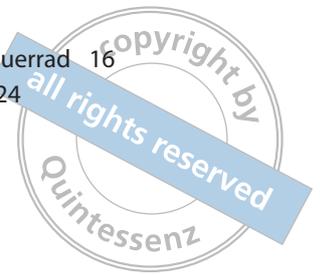
jameda 54

K

Kassenzahnheilkunde 10
 Kaufpräferenz 13
 Kernkompetenz 20, 38, 51
 Kleiderordnung 41
 Kofferdam 20
 Kommunikation 14, 39, 43, 44, 46, 48, 51, 52, 56
 Kommunikationshebel 54
 Kommunikationsmittel 9, 45
 Kommunikationspakete 58
 Kommunikationsprinzip 9
 Kommunikationsstärke 38
 Kommunikationsstrategie 3, 11, 13, 17, 46, 51, 53, 55
 Kommunikationswerkzeuge 43
 Kompetenzduftmarken 44
 Konkurrenz 1
 Konkurrenzmarken 6
 Konsumverhalten 13
 Kontaktprozess 45
 Kontaktpunkt-Analysen 43
 Kontaktpunktmöglichkeiten 52
 Kontinuität 35
 konzeptionelle
 Empfehlungen 44
 Kooperationsmodelle 26
 Kopfschmerz 22
 Kulturkreis 27
 Kundenbedürfnisse 6
 Kundenbindung 14
 Kundenkontakt 41, 44
 Kundenorientierung 9

L

Landpraxisstruktur 17
 Langzeitergebnisse 38
 Laufzeit des Vertrages 59
 Lebensalter 1
 LEFM 13, 14, 17, 20, 32, 35, 43, 51, 52, 57
 Leistungsmerkmale 14, 35
 Literaturübersicht 5
 Lizenzen 59
 lokale zahnärztliche Fachmarke 13
 Lounge 41



M

Made in Germany 32
 Marke 3, 5, 6, 13, 14, 27, 31, 35,
 36, 42, 44, 47, 52, 55, 56, 62, 64
 Markenaufbau 44
 Markenbegriff 5
 Markenbildung 1, 5, 17, 34, 35,
 41, 52, 53, 56, 57, 61, 62, 63, 65
 Markenführung 13, 14, 18, 61,
 62, 63
 Markenidentität 3, 6, 14, 43, 44,
 51, 52, 62
 Markenidentitätskreise 28, 53
 Markenimage 6, 13
 Markenkompetenz 28
 Markenmanagement 14
 Markenpositionierung 6
 Markenpyramide 28
 Markenrad 16, 65
 Markenstandards 6
 Markensteuerrad 24, 27, 28, 29,
 35, 51, 53
 Markentechnik 5, 6
 Marketing 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10,
 11, 13, 15, 42, 43, 44, 45, 49, 51,
 52, 53, 54, 55, 58, 59, 61, 62, 63
 Marketinginstrumente 7
 Marketingmaßnahmen 31
 Marketingmix 7
 Marktanalyse 13, 17, 57
 Marktführerschaft 35
 Marktsegmentierung 8
 medizinische Leistungsqualität
 18
 Megatrends 19, 22, 51, 55, 57
 Mehrwert 51
 Mineraltrioxidaggregat 1
 Mitarbeiter 22, 38, 42, 47, 52, 54,
 55, 58
 Moments of truth 43, 52
 Motive 18
 Motivklassen 17
 M.Sc. Endodontie 38

N

Nachbehandlungskonzepte 17,
 57
 Nachbehandlungsphase 45
 Namensnennung 45
 Netzwerk 9, 10
 Neupatient 48
 Neuromarketing 62

New Economy 10
 Newsletter 45, 58
 Nickel-Titan-Feilen 1
 Nutzen 34, 35, 37, 39, 52, 54, 55, 57
 Nutzenbotschaft 52

O

Old Economy 10
 Operationalisierungsmöglichkei-
 ten 28, 51, 53

P

Parodontologie 19
 Patientengewinnung 10, 43, 51,
 61, 62, 63
 Patientenpool 17
 Patientenwünsche 17
 Persönlichkeitscharakteristika 41
 Persönlichkeitsmerkmale 27
 Pilotstudie 15
 Planung 13
 Positionierung 1, 3, 5, 8, 10, 13,
 14, 15, 17, 23, 26, 27, 31, 34, 41,
 49, 51, 52, 54, 55, 58, 61, 62, 63,
 64, 65, 67
 Positionierungsansätze 55
 Positionierungsgrundsätze 58
 Positionierungsrichtung 29
 Positionierungsstrategie 1, 2, 41,
 42, 51, 56
 positive Effekte 36
 Prävention 1, 22
 Präventivbehandlungen 44
 Präventivkonzept 38
 Praxis-APP 41
 Praxisausstattung 17
 Praxisbeispiel 15
 Praxisbroschüre 46
 Praxisimage 47
 Praxiskommunikation 1
 Praxiskompass 45
 Praxiskonzept 44
 Praxisleistungen 23, 58
 Praxis-Logo 41
 Praxis-Neuaustrichtung 15
 Praxisprofil 23, 58
 Praxis-Slogan 41
 Praxisstruktur 20, 22, 32
 Praxisteam 17, 38
 Praxistradition 32
 Praxisweitergabe 2
 Praxiswerterhaltung 2

Praxiswert-Potential 2
 Praxiszeitschrift 44
 Preis 14, 35, 58, 59
 Problemlösung 17, 34, 36, 37, 57
 Produkt 6, 17, 31, 34, 35, 36, 46
 Produktangebot 17, 57
 Produktkompetenz 34, 52
 Produktorientierung 9
 PZR-Behandlung 44

Q

Qualifizierung 38
 Qualität 5, 14, 17, 32, 34, 35, 46,
 47, 48, 51, 52, 54
 Qualitätsindikatoren 47

R

Reason why 27, 35, 38, 42
 Rechtsprechung 11
 Retrograde Chirurgie 1
 Revisionsbehandlungen 1
 Rezeptionsabläufe 42
 Rezeptorenanästhesie 22
 Risiken 23, 24, 25, 26, 54, 55
 Rituale 34

S

Sales 45
 Schlagwort 35
 Schmerzfreiheit 17, 57
 Schwächen 8, 16, 23, 24, 25, 26,
 53, 55
 Schweigepflicht 11
 Schwerpunktsetzung 27
 Selbstinszenierung 13
 Selbstzahler 22, 57
 Selbstzahlermentalität 22
 Sender 9
 Seriosität 27, 38
 Serviceerweiterungen 20
 Sitzauflagen 46
 Social Media 42, 54
 Social Media Agentur 42
 Soll-Markensteuerrad 16, 35
 Soll-Steuerad 29, 36
 somatische Marker 34
 Spezialisierung 1
 Spezialist 1, 3, 44, 48, 54
 Sponsoring 41
 Standortanalyse 15
 Stärken 8, 16, 23, 24, 25, 26, 27,
 29, 31, 35, 36, 47, 48, 52, 53, 55



- Stärken-Schwächen-Analyse 8, 16, 23
 Stärkung des Immunsystems 20
 Status-Quo-Analyse 28
 Stellenbeschreibung 54
 story-teller 39
 Stützzonenverlust 1
 Suchmaschinenoptimierung 48
 SWOT-Analyse 23, 24, 25, 26
 SWOT-TOWS-Analyse 16, 25, 27, 29, 51, 55, 65
- T**
 Talente 23
 Tätigkeitsfelder 26, 36
 Tätigkeitsschwerpunkte 19
 Team 23, 42, 63
 Technik 17, 36, 51, 52, 54, 57, 61, 62, 63
 technisches Equipment 38
 Telefon-Management 42
 Telemediengesetz (TMG) 11
 Terminologie 5
 Terminvergabe 46
 Testimonial 11
 The Wand 22
 TONALITY 27, 35, 38, 42
 Trademark 6
 Trading 6
 Trends 3, 19, 26, 52, 55, 62
 Trendwechsel 1
 Twitter 54
- U**
 Überlegenheitsposition 34
 Überweiser 17, 52, 53, 57
 Überweiserstrukturen 17
 Umfeld 17, 19, 25, 26, 27, 38, 51, 52, 53, 54, 55, 57
 Umfeld-/Kunden-/Wettbewerberanalyse 17, 57
 Umgang mit Patienten 27
- Umtauschrecht 46
 Umverteilung der Verantwortung 47
 Unique Selling Position (USP) 17
 unique selling proposition 34
 Unterbewusstsein 13, 44
 Unternehmensführung 6, 61, 62
 Unternehmensmodell 44
 Unternehmer 1
 Unterscheidungskriterium 31
 Unverwechselbarkeit 34, 35
 USP 16, 17, 27, 31, 34, 35, 36, 38, 42, 44, 47, 52, 55, 65
 USP als Bestandteil der Internetadresse 42, 52
 USP-Botschaft 47
- V**
 Verdrängungswettbewerb 10
 Verhaltensempfehlungen 46
 Vernetzung 20, 54
 Vertrauen 18, 34, 44, 48, 56
 Vertrauensaufbau 44
 Vertrauensbildung 56
 Vertrauensverlust 14
 Verzichtsethik 10
 Vision 22, 23, 55, 58
 Vorher-Nachher-Bilder 11
 Vorsorgeprogramme 22
- W**
 Wahrnehmungskompetenz 34, 52
 Website 27, 38, 45, 47, 48, 52, 59
 Weiterempfehlung 43
 Weltmarken 52
 Werbeflyer 27
 Werbemittel 41
 Werbeverbot 1, 11
 Werbung 11, 14, 34, 42, 43, 47, 52, 56, 61, 62, 63
 Wertbeständigkeit 32
 Werteorientiertes Netzwerk 9
- Wertesystem 23
 Wertsteigerung 2
 Wettbewerbsvorteil 34, 47
 Wichtigkeit 17, 44
 Wirkungsebene 6
 Wirtschaftlichkeitsanalyse 8
 Wurzelfüllung 34
 Wurzelkanalbehandlung, 17, 57
- X**
 Xing 41
- Z**
 Zahlungsmodalitäten 42
 Zahnärztejahrbuch 22
 Zahnarztpraxis 5, 20, 61, 62, 63
 Zahnerhalt 17, 20, 22, 57
 Zahnerhaltung 1
 Zahnersatz 22
 Zahnheilkunde 1, 3, 11, 34, 53, 62, 63, 64
 Zahnmedizin 1
 Zahnverlust 1
 Zeitmanagement 23
 zentrale Probleme 37
 Zertifikate 41, 46, 47
 Zertifizierte Abläufe 42
 Ziele 3, 8, 13, 17, 22, 23, 35, 36, 47, 58
 Zielgruppe 3, 6, 10, 13, 14, 22, 31, 34, 35, 54, 58, 61
 Zielgruppenausrichtung 14
 Zielgruppenformulierung 52
 Zielgruppenorientierung 48
 Zielrichtung 9, 29
 Zukunft 1, 20, 22, 51, 62, 63, 64
 Zukunftspraxis 20
 Zukunftstrends 20
 Zulassungsbeschränkungen 1
 Zusatznutzen 34
 Zuzahlung 22
 Zweitpraxis 38

