

Zuweisermarketing – Entwicklung einer Strategie zur Sicherung der Auslastung im Krankenhaus

Unser Gesundheitsmarkt befindet sich im Umbruch. Verdrängungswettbewerb, Anbieterkonzentration, Konkurrenz anderer Sektoren: Solche Entwicklungen gefährden heute trotz allgemein steigender Fallzahlen die Auslastung vieler Krankenhäuser und damit ihre Existenz. Vorausschauende Klinikmanager schauen deshalb nicht mehr länger nur auf die Kosten, sondern kümmern sich auch um Belegung und Erträge. Die wichtigste Rolle spielt dabei das Marketing gegenüber den einweisenden niedergelassenen Ärzten. Dieser Artikel zeigt am Beispiel eines Krankenhauses der Grund- und Regelversorgung, wie eine Zuweiser-Marketingstrategie zur Sicherung der Belegung entwickelt wurde.

Lange Zeit wurde den Beziehungen zu Arztpraxen von den Krankenhäusern nur wenig Beachtung geschenkt. Zunehmend rückt jedoch die Bedeutung der Haus- und Fachärzte in den Blickpunkt: Als Einweiser sichern sie einem Krankenhaus bis zu 90 Prozent seiner Auslastung und können deshalb zweifellos als wichtigste Kunden angesehen werden. Künftig, wenn im DRG-Umfeld mehr als die reine Anzahl der Patienten die „richtigen“ Krankheitsbilder interessieren, wird von ihren Zuweisungsentscheidungen gar der wirtschaftliche Erfolg einer Klinik unmittelbar beeinflusst. Darüber hinaus entdecken immer mehr Kliniken das strategische Potential einer direkten Partnerschaft mit niedergelassenen Ärzten, Stichwort „Gesundheits-Netzwerke“. So kann die Vernetzung und Integration der Gesundheitsversorgung, z.B. durch krankenhauseigene Ärztehäuser, einen möglichen Weg eröffnen, der wachsenden Konkurrenz zu trotzen und die eigenständige Existenz zu wahren. Alles in allem kommt es also immer mehr darauf an, die Praxisärzte als Kunden und Partner gewinnen und dauerhaft binden zu können. Schlüssel dazu ist die systematische Gestaltung der Beziehungen zu dieser Zielgruppe, d.h. das richtige Zuweisermarketing.

Wie gewinnt man niedergelassene Ärzte als treue Zuweiser und Partner?

Im konkreten Beispiel dieses Artikels war der Wunsch nach einem professionellen Marketing Ausgangspunkt der Überlegungen. Das Haus beobachtete in seinem Umfeld eine sich formierende Konkurrenz und sah in einer marktorientierten Politik den richtigen Weg zur Sicherung der eigenen Zukunft. In einer ersten Situationsanalyse der hinzu gerufenen Berater wurde schnell deutlich,

daß den zuweisenden Haus- und Fachärzten das Hauptaugenmerk zukommen muß. In jeder der drei Abteilungen des Hauses ließen sich über drei Viertel der Belegung auf die Empfehlungen niedergelassener Ärzte zurückführen. Man entschloß sich deshalb, die Beziehungen zu den Einweisern zum Kernelement der geplanten Marketingstrategie zu machen.

Welche Ziele erreicht man mit Zuweisermarketing? **CMK**

- ◆ Langfristige Sicherung des Unternehmenserfolges
- ◆ Sicherung der Zuweisungsintensität
- ◆ Steigerung der Zuweisungsintensität
- ◆ Zuweisung der „richtigen“ Krankheitsbilder
- ◆ Abstimmung von Abläufen, Diagnostik und Therapie
- ◆ Steigerung der Behandlungsqualität
- ◆ Kostensenkung
- ◆ Verbesserung der Konkurrenzfähigkeit

© CMK

Wie ein Puzzle

Die Entwicklung der Strategie stand von Anfang an unter dem Leitbild eines Puzzle-Spiels: Man wollte Krankenhaus und umliegende Arztpraxen zum Gesamtbild einer fruchtbaren Partnerschaft zusammenfügen. Die Beziehungen zu niedergelassenen Ärzten sollten systematisch auf- und ausgebaut werden. Wie beim Puzzle mußte man jedoch erst einmal herausfinden, wie die „Teile“ zusammenpassen. Deshalb war ein wesentlicher Teil der Projektenergie in die Analyse möglicher Anknüpfungspunkte zu investieren.

Die Erforschung der Puzzleteile

In einem Workshop mit dem Krankenhaus-Management und den leitenden Mitarbeitern wurde zu Beginn eine interne Positionsbestimmung vorgenommen. Ziel war Antwort auf Fragen wie: Welche eigenen Stärken und Schwächen weisen wir auf? Was können wir potentiellen Partnern bieten? Hierbei ging es aber auch darum, Akzeptanz für das Marketing zu schaffen und Verantwortlichkeiten aufzuzeigen; denn nur gelebtes und organisatorisch verankertes Marketing kommt über eine reine Alibifunktion hinaus und kann die erstrebten Erfolge einbringen.

Anschließend an die nach innen gerichtete Analyse wurde die Untersuchung nach außen gewandt: In einer groß angelegten Befragung niedergelassener Ärzte im Umkreis sollte die externe Sicht vom Haus erforscht werden. Man wollte ein detailliertes, die Meinung der umworbenen Zielgruppe wiedergebendes Image-, Stärken-/Schwächen- und Anforderungsprofil des Hauses als Ergebnis. Zur Vorbereitung der Zuweiserbefragung erfolgte in einem ersten Schritt eine Auswertung der vorhandenen Einweisungsdaten des Krankenhauses. Die bestehenden Zuweiserbeziehungen sollten strukturiert und charakterisiert werden. Vor allem bestand ein Interesse daran, viel- und wenigeinweisende Ärzte zu unterscheiden. Im Zuge dessen wurden die Kategorien A-, B- und C-Zuweiser gebildet. Als A-Zuweiser wurden solche Niedergelassenen eingestuft, die häufig Patienten einweisen, mit denen also bereits eine engere Beziehung besteht und denen demnach besondere Aufmerksamkeit zukommen sollte. Als B-Zuweiser wurden Niedergelassene mit mittlerer Zuweisungsintensität bezeichnet und als C-Zuweiser solche Praxisärzte, die kaum oder gar nie einweisen. Diese Kategorisierung war einerseits Basis für die Auswahl der Befragungskandidaten. Zum anderen sollte sie aber auch die Grundlage bilden für die nachfolgend anstehende Entwicklung gezielter, nach unterschiedlichen Bedürfnissen und Interessen differenzierter Marketingmaßnahmen.

Sorgfältige Vorbereitung verhilft zum Erfolg

Für die Durchführung der Befragung wurde die schriftliche Form gewählt, da man sich davon das beste Verhältnis zwischen Aufwand und Ergebnis versprach. Um Meinungen und Ansprüche der gebildeten Zuweisergruppen individuell erforschen zu können, wurden verschiedene Fragebogentypen mit unterschiedlichem Inhalt entwickelt. Zusätzlich wurde auch im Umfang differenziert. Vieleinweisern legte man einen ausführlicheren Fragebogen vor, Wenigeinweisern eine kürzere Version. Damit sollte den unterschiedlichen Kenntnisständen in bezug auf das Haus Rechnung getragen werden. Ferner wollte man verhindern, Niedergelassene, zu denen weniger intensive Beziehungen bestehen, durch einen übermäßig langen Fragebogen vom Antworten abzuschrecken; denn ein Grundsatz der Befragungsaktion war, die Zuweiser auf keinen Fall zu verprellen, sondern Verständnis und Wohlwollen zu gewinnen. Hierzu wurde außerdem ein aussagefähiges, gezieltes Begleitschreiben verfaßt sowie das Versprechen gegeben, den befragten Ärzten ein Feedback über die Ergebnisse der Auswertung zukommen zu lassen. Eine Rücklaufquote von fast 50 Prozent - in schriftlichen Befragungen sind ansonsten lediglich 10 - 20 Prozent üblich – war die verdiente Belohnung.

Die Auswertung der beantworteten Fragebögen brachte anschließend detaillierte und nach unterschiedlichen Zuweisergruppen

differenzierte Erkenntnisse über die Sicht der zuweisenden niedergelassenen Ärzte vom Haus. So hat das Krankenhaus nun Informationen

- über das Image des Krankenhauses bei den zuweisenden niedergelassenen Ärzten,
- über die Bekanntheit der einzelnen Leistungsangebote des Krankenhauses,
- über Stärken und Schwächen des Krankenhauses in der Wahrnehmung der Zuweiser,
- über Anforderungen der Zuweiser an das Krankenhaus,
- über Informations- und Kooperationsinteressen der zuweisenden niedergelassenen Ärzte sowie
- über das Einweisungsverhalten der Praxisärzte.

Das Zusammenfügen der Teile

Im dritten großen Schritt wurde aufbauend auf den Ergebnissen der Zuweiserbefragung eine paßgenaue Marketingstrategie erarbeitet. Damit sollte ein Handlungsleitfaden für den systematischen Aufbau eines Zuweiser-Netzwerks bereitgestellt werden. Da in der Auswertung der Fragebögen deutlich geworden war, daß sich C-Zuweiser einerseits sowie A- und B-Zuweiser andererseits bezüglich Wissen vom Haus und Interessen gegenüber dem Haus klar unterscheiden, entschied man sich für eine dreiteilig-abgestufte Strategie.



Bei den C-Zuweisern wurde eine grundsätzlich gute Meinung festgestellt, gleichzeitig aber auch klaffende Wissenslücken erkannt. So wußten die wenig einweisenden Ärzte kaum Bescheid über das volle Leistungsspektrum des Hauses und die gebotenen Besonderheiten. Folglich wurde beschlossen, im Hinblick auf diese Zielgruppe eine Informationsstrategie zu fahren, um ihre Zuweisungsintensität zu steigern. Hierzu sollten mehrere Maßnahmen umgesetzt werden: Als elementar sah man die Ausarbeitung und Bereitstellung professioneller Informationsangebote an, vor allem gut gemachter Abteilungsbroschüren und Internetauftritte. Im Unterschied zu den herkömmlichen Krankenhausbroschüren und Homepages, die oft wenig zielgruppenorientiert sind, wurde nun als Kriterium festgehalten, die neuen Materialien genau auf die Informationsbedürfnisse und Interessen der Zuweiser zuzuschneiden; zum Beispiel vollständige Kataloge der medizinischen Leistungen zu bieten. Wichtig erschien diesbezüglich, für jede Abteilung des Krankenhauses eigene Informationsangebote bereitzustellen. Über diese eher passiven Mittel hinaus wollte man ferner mit aktiven Maßnahmen auf die Niedergelassenen zugehen. Hierzu geeignet erschienen beispielsweise spezielle Vorstellungsbriefe für erstmals zuweisende Ärzte oder regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen im Krankenhaus. Außerdem wurde beschlossen, in die Reihe dieser Aktivmaßnahmen auch die versprochene Publikation der Befragungsergebnisse aufzunehmen; denn dieses Feedback bot zugleich Gelegenheit, die vorgefundenen Wissenslücken zu schließen.

CMK										
Maßnahmenkatalog - Beispiel										
	Maßnahmen	Maßnahmen-			Zielgruppe		Zuständigkeit	Schnittstelle	zeitlicher	
		kategorie			Wenig-	Viel-			Horizont/ Frist	
		Muß	Soll	Kann	Einweiser	Einweiser				
Information	Maßnahme 1	x			x	x	Marketing-Manager	keine	kurz	
Kommunikation	Maßnahme 2		x		x	x	Marketing-Manager	Abteilungsleiter	kurz	
	Maßnahme 3	x			x	x	Marketing-Manager	Abteilungsleiter	kurz	
	Maßnahme 4			x	x		Marketing-Manager	Abteilungsleiter	lang	
	...	x			x	x	Marketing-Manager	Abteilungsleiter	kurz	
Koordination	Maßnahme 1	x				x	eigenes Projekt	verschiedene	kurz	
Kooperation	Maßnahme 2		x			x	QM-Team	Abteilungsleiter	mittel	
	Maßnahme 3		x			x	Marketing-Manager	Abteilungsleiter	lang	
	Maßnahme 4			x		x	QM-Team	Abteilungsleiter	mittel	
	...			x		x	eigenes Projekt	verschiedene	lang	

© CMK

Kommunikation, Koordination, Kooperation

Die häufiger einweisenden Praxisärzte zeichneten sich in der Auswertung der Befragung gegenüber den C-Einweisern durch eine wesentlich bessere Kenntnis des Hauses, eine gleichfalls gute Meinung vom Haus und ein hohes Interesse an gemeinsamen Kooperationsbeziehungen aus. Für die Zielgruppen A- und B-Zuweiser wurde deshalb eine abgestufte Strategie entwickelt, die auf Information und Kommunikation sowie weitergehend auf Koordination und Kooperation setzt. Die bereits beschriebenen Informationsangebote sollten gleichsam das Wissen der Vieleinweiser vom Haus verbessern und ihnen insbesondere dessen weniger bekannte Seiten näher bringen. Speziell bei dieser Zielgruppe wurde auch ein Interesse an wiederkehrenden Informationen über Neuerungen festgestellt. Diese Offenheit wollte man nutzen und entschied sich, künftig einen periodischen Newsletter an die A- und B-Zuweiser zu verschicken: Im Rhythmus von 4-6 Monaten soll in einem ansprechend gestalteten Heft über aktuelle Themen des Hauses, neue Leistungsangebote, Innovationen, Veranstaltungen etc. berichtet werden. Dies bietet die Chance, den Kontakt zu den Adressaten zu halten und weiter auszubauen. Ziel ist eine kontinuierliche Kommunikation zu den wichtigsten Kunden.

Im weiteren sollte auch die tägliche Zusammenarbeit optimiert werden, um die Zufriedenheit der häufiger einweisenden Ärzte zu sichern und ihre Bindung zum Haus zu stärken. Hierzu wurden Maßnahmen zur Verbesserung der Koordination zusammengestellt. In der Befragung wurden einige Schnittstellen im Hausarzt-Klinik-übergreifenden Behandlungsprozeß identifiziert, an denen Ablaufstandards und organisatorische Änderungen sinnvoll erschienen. Beispielsweise wünschten sich viele A- und B-Zuweiser mehr Informationsaustausch mit der Klinik hinsichtlich Diagnose und Therapie ihrer Patienten. Ferner stellten sich in den Bereichen Arztbriefherstellung und Bettenzusage Ansatzpunkte der Verbesserung dar, die nun vorrangig untersucht und angegangen werden sollen.

Ausschließlich für A-Zuweiser konzipierte Maßnahmen rundeten die entwickelte Strategie ab. Diese in intensivem Kontakt zum Haus stehenden Praxisärzte sollten für eine direkte Kooperation gewonnen werden. Allerdings war klar, daß ein solches Ziel nur mittel- bis langfristig erreichbar ist und vertrauensbildende Maßnahmen, insbesondere erste gemeinsame Projekte, erfordern. Mit Ermunterung des Befragungsergebnisses, in dem die Vieleinweiser angaben, auch an gestaltender Zusammenarbeit interessiert zu sein, entschied man sich deshalb, mit dem Aufbau eines Beraterkreises der wichtigsten Zuweiser anzufangen. So können sich die potentiellen Partner gegenseitig kennenlernen. Zum Thema der Beratungen würde man gerne die Entwicklung schnittstellen-

übergreifender Behandlungspfade machen, den Blick dabei auf eine Intensivierung der Kooperation gerichtet.

Was bringt die Zukunft?

Mit der Entwicklung einer fundierten und individuellen Marketingstrategie wollten die Entscheidungsträger des Krankenhauses für eine gesicherte Position im enger werdenden heimischen Gesundheitsmarkt sorgen. Auf lange Sicht wird es dazu eines strategischen Netzwerks mit wichtigen und verlässlichen Partnern bedürfen. Basis dafür sind der rechtzeitige stufenweise Aufbau der Beziehungen und im Zuge dessen gemeinsame praktische Erfolgserlebnisse. In diesem Sinne geht man mit Zuweisermarketing nun erste, jedoch entscheidende Schritte.

Verfasser:

- Dipl.-Volksw. Christof Mutter
- Dipl.-Volksw. Christian Keller
- Dr. med. Dipl.-Ing. Rene Morar

CMK Unternehmensberatung im Gesundheitswesen

www.CMKnet.de

Bertoldstr. 48, 79098 Freiburg i.Br.

Tel. 0761 / 29 67 90

Fax 0761 / 29 67 955

Info@CMKnet.de