



Klaus-Dieter Thill

# **Zuweisermarketing für niedergelassene Spezialisten**

Allgemeinmediziner  
professionell gewinnen und binden

Klaus-Dieter Thill

Zuweisermarketing für niedergelassene Spezialisten

Klaus-Dieter Thill

# **Zuweisermarketing für niedergelassene Spezialisten**

Allgemeinmediziner  
professionell gewinnen und binden



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

1. Auflage 2011

Alle Rechte vorbehalten

© Gabler Verlag | Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH 2011

Lektorat: Guido Notthoff

Gabler Verlag ist eine Marke von Springer Fachmedien.

Springer Fachmedien ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media.

[www.gabler.de](http://www.gabler.de)



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Umschlaggestaltung: KünkellOpka Medienentwicklung, Heidelberg

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Printed in Germany

ISBN 978-3-8349-2798-9

# Vorwort

Der Begriff „Zuweisermarketing“ bezeichnet eine professionell betriebene Etablierung und Steuerung der Zusammenarbeit von Fach- und Spezialpraxen mit ihren kooperierenden niedergelassenen Ärzten. Für Fachärzte resultieren aus dem Einsatz der Methoden und Instrumente des Zuweisermarketings klare erfolgssteigernde Vorteile:

- effizientes Praxismanagement durch eine kalkulierbare Auslastung
- gesteigerte Therapiequalität durch eine optimierte Vorbereitung der zugewiesenen Patienten
- geringere administrative Belastung durch etablierte Informationsroutinen
- erhöhte Arbeitsproduktivität

Aber auch die zuweisenden Ärzte gehen nicht leer aus, denn

- ihr Service für ihre Patienten wird besser, da die Qualität des Kooperationspartners einschätzbar ist;
- sie werden aufgrund kurzer Entscheidungswege und funktionierender Informationsroutinen deutlich entlastet, und
- sie können weiterführende therapeutische Entscheidungen durch die Zusammenarbeit wesentlich sicherer fällen.

Hinzu kommt: Die Qualität der durch den Spezialisten erbrachten Versorgung fördert das Image der Zuweiser bei ihren Patienten. Sind diese mit der Behandlung in der Spezialistenpraxis zufrieden, rechnen sie dies zu einem großen Teil ihrem Arzt an, der sie dorthin überwiesen hat. Marketingarbeit für Zuweiser schafft also – neben der professionellen Leistungserbringung – doppelte Zufriedenheit: im Verhältnis zum zuweisenden Arzt durch eine reibungslose Organisation und Information und im Verhältnis zum Patienten durch Aufklärung, Betreuung und Service.

Der Begriff „Zuweisermarketing“ wird in Fachartikeln, Büchern und Seminaren oft in Verbindung mit „Tipps und Tricks“ behandelt. Diese Darstellung verdeckt jedoch das eigentliche Wesen des Zuweisermarketings als ganzheitlichen Ansatz des Praxismanagements, der auf die Bedürfnisse von zuweisenden niedergelassenen Ärzten ausgerichtet ist. Natürlich konkretisiert sich die Anwendung des Managementprinzips „Marketing“ in Instrumenten, deren Gestaltung den erwähnten Tipps und Tricks folgt, doch ihre Umsetzung führt noch lange nicht zu den damit eigentlich beabsichtigten Erfolgen.

An erster Stelle steht die Marketinganalyse, auf die dieser Ratgeber intensiv eingeht. Weniger als ein Viertel der Fachärzte erheben systematisch quantitative und qualitative Informationen über die ihnen zuweisenden Ärzte, um diese Datenbasis für eine professionelle Gestaltung der Zuweiserbeziehungen zu nutzen. Je detaillierter die Analyse umgesetzt wird, desto einfacher und treffsicherer können Sie geeignete Marketinginstrumente auswählen und einsetzen. Da sich Zuweisermarketing als Managementprinzip vor allem in einer Verhaltensänderung der Praxismitarbeiter ausdrückt, werden durch eine professionelle Marketinganalyse oftmals schon die entscheidenden Schritte identifiziert und eingeleitet, die dazu beitragen, das Ziel der Marketingarbeit (mehr Erfolg durch eine gezielte Zuweiserbindung und –gewinnung) zu erreichen. Die Instrumente dienen dann der Manifestierung des Managementprinzips „Marketing“ im Arbeitsalltag. Hierzu bietet Ihnen das Buch eine Vielzahl von Anregungen, die beispielhaft zeigen, wie Sie Marketinginstrumente entwickeln, gestalten und umsetzen können.

Auf die Erklärung theoretischer Marketinggrundlagen wird dabei zugunsten einer schnellen Anwendbarkeit der dargestellten Handlungsprinzipien verzichtet.

Dem Ratgeber vorangestellt ist ein Marketing-Selbsttest, der es Ihnen ermöglicht, den Status quo Ihrer Marketingaktivitäten zu bestimmen. Hierfür erfolgt ein Vergleich zwischen den Aktivitäten Ihrer Praxis mit marketingaktiven Spezialpraxen.

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	5
Abbildungsverzeichnis .....	11
Verzeichnis der Arbeitshilfen .....	13
Tabellenverzeichnis .....	17
1. Zuweisermarketing als Aktionsbereich des Praxismanagements.....	19
1.1 Einordnung in das Praxismanagement.....	19
1.2 Die Notwendigkeit eines zuweiserorientierten Marketings.....	21
1.3 Barrieren für ein professionelles Zuweisermarketing.....	27
1.4 Zuweisermarketing – die Voraussetzungen.....	29
2. Der ZuweisermarketingCheck: Testen Sie Ihr Marketingpotenzial!.....	35
2.1 Durchführung des Selbsttests.....	35
2.2 Auswertung des Selbsttests.....	42
3. Zuweisermarketingforschung.....	45
3.1 Zuweiseranalyse.....	45
3.1.1 Zuweiser-SWOT-Analyse .....	45
3.1.2 Zuweiserstrukturanalyse.....	52
3.1.3 Zuweiserzufriedenheitsbefragung .....	54
3.2 Konkurrenzanalyse.....	118
3.2.1 Das Ziel einer Konkurrenzanalyse .....	118
3.2.2 Umsetzungsanleitung .....	118

4. Zuweisermarketingplanung.....	121
4.1 Zuweisermarketingziele.....	121
4.1.1 Das Wesen der Zuweisermarketingziele.....	121
4.1.2 Umsetzungsanleitung zur Zielbestimmung.....	122
4.2 Zuweisermarketingstrategie.....	125
4.2.1 Die Bausteine der Zuweisermarketingstrategie.....	125
4.2.2 Umsetzungsanleitung zur Implementierung einer Zuweisermarketingstrategie.....	128
5. Das Zuweisermarketingkonzept.....	131
5.1 Inhalte des Zuweisermarketingkonzepts.....	131
5.2 Make-or-Buy-Marketinginstrumente selbst oder durch Dritte umsetzen.....	132
6. Marketinginstrumente für zuweisende Ärzte.....	151
6.1 Unpersönliche Marketinginstrumente.....	151
6.1.1 Einträge in Telefon- und Branchenverzeichnisse, Praxis-Suchdienste.....	151
6.1.2 Pressearbeit.....	154
6.1.3 Das Praxis-Logo.....	158
6.1.4 Die Zuweiserbroschüre.....	162
6.1.5 Die Praxiszeitung.....	173
6.1.6 Mailings.....	174
6.1.7 Praxis-Internetpräsentation.....	176
6.1.8 Informationsbroschüren für Patienten.....	179
6.1.9 Arztbrief.....	180
6.2 Persönliche Marketinginstrumente.....	182
6.2.1 Beratergremium für Ihre Praxis.....	182
6.2.2 Telefonkommunikation mit Zuweisern.....	183
6.2.3 Veranstaltungen.....	188
6.2.4 Die Zuweiser-Kontaktzentrale.....	205
6.2.5 Beschwerdemanagement.....	205



6.3 Weitere Marketinginstrumente.....	207
6.3.1 Unpersönliche Instrumente.....	207
6.3.2 Persönliche Instrumente .....	208
7. Zuweisermarketingkontrolle .....	209
7.1 Abweichungsanalyse.....	209
7.2 Vorschlagswesen .....	211
Stichwortverzeichnis .....	213

# Abbildungsverzeichnis

---

Abbildung 1: Die Aktionsbereiche des Praxismarketings.....	19
Abbildung 2: Stärken-Schwächen-Portfolio (Fremdbild).....	23
Abbildung 3: Stärken-Schwächen-Portfolio (Eigenbild).....	25
Abbildung 4: Zuweiserzielgruppenmanagement .....	53
Abbildung 5: Bestimmung der Zuweisungsbereitschaft.....	62
Abbildung 6: Stärken-Schwächen-Portfolio der Ergebnisse einer Zuweiserbefragung.....	71
Abbildung 7: Strukturierungsvorschlag für eine Praxis-Zuweiserbroschüre.....	172
Abbildung 8: Abweichungsanalyse.....	209
Abbildung 9: Strategieportfolio.....	210

# Verzeichnis der Arbeitshilfen

Arbeitshilfe 1: Selbsttest .....	42
Arbeitshilfe 2: Auswertungsmatrix für den ZuweisermarketingCheck .....	43
Arbeitshilfe 3: SWOT-Portfolio-Matrix .....	47
Arbeitshilfe 4: Rangordnung der nach der SWOT-Analyse ermittelten Ergebnisse.....	48
Arbeitshilfe 5: Erhebungsformular Benchmarking-SWOT-Analyse .....	50
Arbeitshilfe 6: Zeitplan für die Durchführung einer Zuweiserbefragung.....	57
Arbeitshilfe 7: Eindimensionaler Zuweiserfragebogen (Muster).....	78
Arbeitshilfe 8: Muster für die Erhebung der Zuweisungsstrategie (Selbstbild) .....	79
Arbeitshilfe 9: Muster für die Einschätzung der Zuweiserzufriedenheit aus Praxissicht .....	80
Arbeitshilfe 10: Auswertungsschema für eine eindimensionale Zuweiserbefragung .....	82
Arbeitshilfe 11: Auswertungsformular zu den Hauptgründen für die Zuweiserentscheidung .....	83
Arbeitshilfe 12: Auswertungsformular Praxisstärken .....	84
Arbeitshilfe 13: Auswertungsformular Praxischwächen .....	85
Arbeitshilfe 14: Auswertungsformular zu den generellen Veränderungshinweisen .....	86
Arbeitshilfe 15: Auswertungsformular zu den Verbesserungsvorschlägen bezüglich der Zusammenarbeit.....	87
Arbeitshilfe 16: Muster für einen Zuweiserbefragungsbegleitbrief.....	88
Arbeitshilfe 17: Zweidimensionaler Zuweiserfragebogen (Muster).....	91
Arbeitshilfe 18: Strategie- und Einschätzbogen zur praxisinternen Sicht.....	93
Arbeitshilfe 19: Erfassungs- und Berechnungstabelle für die Merkmalswichtigkeit .....	97
Arbeitshilfe 20: Erfassungs- und Berechnungstabelle für die Zuweiserzufriedenheit.....	100
Arbeitshilfe 21: Erfassungs- und Berechnungstabelle für die Einschätzungen der Praxiserwartungen.....	102

Arbeitshilfe 22: Erfassungs- und Berechnungstabelle für die Strategische Bedeutung.....	104
Arbeitshilfe 23: Tabellarische Ergebnisübersicht .....	106
Arbeitshilfe 24: Grafische Ergebnisübersicht .....	107
Arbeitshilfe 25: Wichtigkeits-Zufriedenheits-Portfolio .....	108
Arbeitshilfe 26: Strategie-Wichtigkeits-Portfolio .....	109
Arbeitshilfe 27: Vergleich von Arzteinschätzungen.....	110
Arbeitshilfe 28: Auswertung positiver Zuweiseraussagen.....	111
Arbeitshilfe 29: Auswertung negativer Zuweiseraussagen .....	112
Arbeitshilfe 30: Auswertung der Verbesserungsvorschläge.....	113
Arbeitshilfe 31: Zweidimensionaler Zuweiserfragebogen mit Marketingabfrage und Zuweisungsbereitschaftsanalyse .....	117
Arbeitshilfe 32: Arbeitsbogen Konkurrenzanalyse .....	119
Arbeitshilfe 33: Strukturierungsbogen Zuweisermarketingziele .....	124
Arbeitshilfe 34: Strukturierungsbogen Marketingstrategie.....	127
Arbeitshilfe 35: Strategie .....	134
Arbeitshilfe 36: Kosten .....	135
Arbeitshilfe 37: Erfolg .....	136
Arbeitshilfe 38: Markt.....	137
Arbeitshilfe 39: Wettbewerb .....	138
Arbeitshilfe 40: Zuweiser.....	139
Arbeitshilfe 41: Leistungsqualität.....	140
Arbeitshilfe 42: Qualitätssicherung .....	141
Arbeitshilfe 43: Ressourcen .....	142
Arbeitshilfe 44: Mitarbeiter .....	143
Arbeitshilfe 45: Organisation .....	144
Arbeitshilfe 46: Recht .....	145
Arbeitshilfe 47: Blankoformular .....	146
Arbeitshilfe 48: Ergebnistabelle.....	147
Arbeitshilfe 49: Kosten-Nutzen-Kalkulationsschema .....	153

Arbeitshilfe 50: Konzeptpapier Praxis-Pressemeldung.....	156
Arbeitshilfe 51: Gestaltungsraster für ein Praxis-Logo.....	159
Arbeitshilfe 52: Checkliste zur Festlegung der Inhalte für die Zuweiserbroschüre.....	168
Arbeitshilfe 53: Konzeptskizze zur Entwicklung von Praxisbroschüreninhalten.....	169
Arbeitshilfe 54: Vortragsvorbereitung.....	194

# Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beispiel Benchmarking-SWOT-Analyse.....	51
Tabelle 2: Zuweisungsbereitschaft nach Zielgruppen.....	63
Tabelle 3: Beispiel für eine zweidimensionale Fragetechnik.....	69
Tabelle 4: Zuordnungsschema.....	94
Tabelle 5: Beispielauswertung.....	98
Tabelle 6: Checkliste Praxis-Pressekonferenz.....	158
Tabelle 7: Inhalte einer Zuweiserbroschüre .....	164
Tabelle 8: Gestaltungsoptionen für Zuweiserbroschüren.....	171
Tabelle 9: Ablauf und Inhaltsvorschläge für ein Zuweisermailingkonzept.....	176
Tabelle 10: Beispiele für Zuweiserveranstaltungen .....	191
Tabelle 11: Formulierungen in Einladungsbriefen.....	198
Tabelle 12: Ablaufplan Zuweiserveranstaltung.....	203

# 1. Zuweisermarketing als Aktionsbereich des Praxismanagements

## 1.1 Einordnung in das Praxismanagement

Auch wenn dieses Buch vor allem die Praxis im Blick hat, kann ich Ihnen eine kurze definitorische Einleitung nicht ersparen. Landläufig werden mit dem Begriff „Praxismarketing“ als Bestandteil des Praxismanagements vor allem jene Maßnahmen bezeichnet, die auf Patienten gerichtet sind. Die Marketingarbeit einer Facharztpraxis bietet jedoch einen weit größeren Handlungsspielraum (vgl. Abbildung 1).

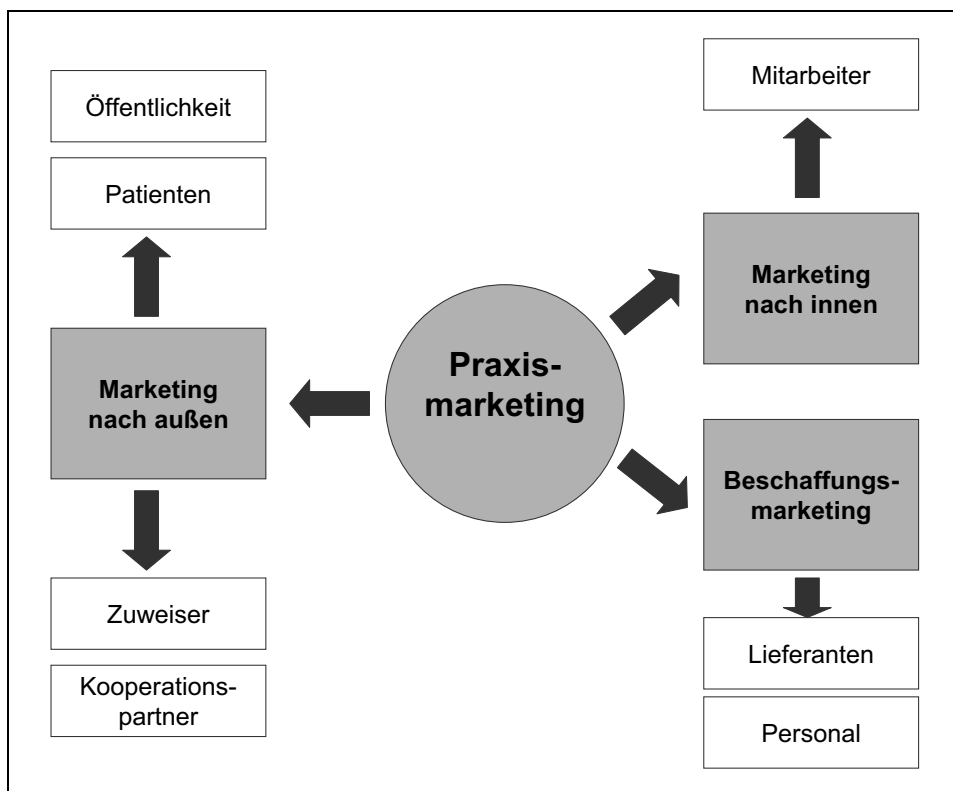


Abbildung 1: Die Aktionsbereiche des Praxismarketings

Neben den Patienten richtet sich das Praxismarketing auch an die Öffentlichkeit, also an die Zielgruppe der potenziellen Patienten. Das können zum einen Familienangehörige ehemaliger Patienten sein, zum anderen aber auch Bekannte, Freunde und Arbeitskollegen. Hinzu kommen alle Personen des Einzugsgebiets, für die eine Praxis bedarfsentsprechende Angebote bietet. Ein weiterer Hauptbereich, auf den die Marketingarbeit von spezialisierten Praxisbetrieben anwendbar ist, sind vor allem zuweisende Ärzte und sonstige Kooperationspartner, zum Beispiel Sportstudios.

Der zweite große Bereich ist das Marketing nach innen, nämlich die Mitarbeiter, also Marketing gegenüber dem Personal. Dabei sind Führung, Fortbildung und Arbeitsbedingungen die Marketinginstrumente, die – richtig eingesetzt – zum einen sicherstellen, dass die Belegschaft zielgerichtet und engagiert Marketing nach außen betreibt. Das Marketing nach innen ist hierfür die Voraussetzung. Zum anderen aktiviert man mit einem sachgerechten Marketing nach innen die Belegschaft als positive Multiplikatoren für die Praxis.

Das Beschaffungsmarketing bildet den dritten Aktionsbereich. Es wendet sich zum einen an die Lieferanten für Verbrauchs-, Hilfs- und Büromaterial, an die Unternehmen, die für die Wartung der Geräte Sorge tragen, und natürlich auch an die Vertreter von pharmazeutischen und medizintechnischen Anbietern. Die marketingorientierte Pflege dieser Beziehungen verhilft zu günstigen Einkaufskonditionen, prompter Hilfe bei Notfällen und bedarfsorientierten Serviceleistungen.

Zum anderen steht auch die Personalbeschaffung im Blickpunkt: Es gilt, die richtigen Mitarbeiter zu finden sowie geeignete Fortbildungen auszuwählen.

Zuweisermarketing – im Sinne des Marketings nach außen gegenüber zuweisenden Ärzten – ist eine Form der Praxisführung, die sich an den Anforderungen und Wünschen der Zuweiser orientiert, um niedergelassene Ärzte, mit denen man bereits zusammenarbeitet, an die eigene Praxis zu binden und um neue Zuweiser zu gewinnen. Marketingtheoretisch formuliert basiert diese Form der Praxisführung darauf, das Praxis-Leistungsangebot bewusst, zielgerichtet und geplant mit den Zuweiseranforderungen in Übereinstimmung zu bringen, um auf diese Weise die Praxisziele schneller und einfacher zu erreichen. Die Verhaltensweisen und Hilfsmittel, die hierzu eingesetzt werden, bezeichnet man als Zuweisermarketinginstrumente. Die Bezeichnung umfasst also immaterielle Aspekte (zum Beispiel die Art der Zuweiseransprache) sowie materielle Aspekte (wie zum Beispiel eine Praxisbroschüre).

Der gezielte Beziehungsaufbau mit zuweisenden niedergelassenen Ärzten und deren langfristige Bindung ist für Fachärzte aus einer Vielzahl von Gründen eine fast existenzielle Notwendigkeit:

- Durch Pull-Maßnahmen (ohne Zuweiser) allein kann keine Praxis – und sei sie noch so gut – erfolgreich sein: Die Auslastung einer Spezialpraxis ist somit nicht allein durch ihre Existenz gesichert, sondern auch durch die Vermarktung einer hohen diagnostischen und therapeutischen Dienstleistungsqualität. Zuweiser müssen allerdings von dieser Leistungsfähigkeit überzeugt sein.



- Niedergelassene Ärzte sind Vermittler und Lotsen „idealer“ Patientenfälle und beeinflussen so die Leistungsstruktur und den wirtschaftlichen Erfolg von Spezialpraxen.
- Das bedeutet auch: Nur mithilfe niedergelassener Ärzte lassen sich neue Marktpotenziale erschließen; der niedergelassene Arzt wird somit zum Vertriebspartner des Spezialisten.
- Ein stabiles und steuerbares Zuweisernetzwerk sichert Wettbewerbsvorteile.
- Niedergelassene Ärzte sind Meinungsbildner für die Spezialpraxis.
- Kommunikationsprobleme mit zuweisenden Ärzten tragen die Gefahr von Behandlungslücken und -fehlern in sich.
- Eine professionelle Zusammenarbeit, die alle erzielbaren Synergieeffekte nutzt sowie Doppel- und Mehrfachuntersuchungen ausschließt, bedarf einer engen Kooperation zwischen Spezialist und zuweisenden Ärzten.
- Projekte der integrierten Versorgung – sollen sie erfolgreich sein – verlangen auch eine optimierte Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten.

## 1.2 Die Notwendigkeit eines zuweiserorientierten Marketings

Praxismanagementanalysen zeigen immer wieder, dass Spezialisten sich bislang nur wenig gezielt und professionell um die Beziehungen zu ihren niedergelassenen Zuweisern kümmern. Nur in Ausnahmefällen wird die Kooperation systematisch geplant und entwickelt. Gerade einmal zehn Prozent der Spezialisten haben zum Beispiel schon einmal eine Zuweiserbefragung durchgeführt. So ist es nicht erstaunlich, dass die Zufriedenheit zuweisender niedergelassener Ärzte mit ihren Kooperationspartnern nur eingeschränkt als positiv betrachtet wird und wesentliche Verbesserungsmöglichkeiten der Zusammenarbeit bestehen.

Zuweiseranalysen zeigen, dass es für eine beiderseitig förderliche und langfristig ausgerichtete Zusammenarbeit auf insgesamt 18 Leistungsmerkmale ankommt, die ein niedergelassener Spezialist möglichst positiv erfüllen sollte:

### Terminvereinbarung

1. Telefonische Erreichbarkeit der Praxis
2. Zügige, zuverlässige Terminvergabe
3. Freundlichkeit des Personals

## Leistungsangebot

4. Umfang der medizinischen Leistungen
5. Apparative Ausstattung
6. Ärztliche Leistung – diagnostisch-therapeutisch
7. Ärztliche Leistung – informativ-kommunikativ

## Information und Kommunikation

8. Abstimmung von Diagnosen und Therapien
9. Unterstützung der Patientenführung
10. Information bei Komplikationen
11. Telefonische Erreichbarkeit der Ansprechpartner
12. Rücküberweisungsbrief – Relevanz der Inhalte

## Organisation

13. Rücküberweisungsbrief – Schnelligkeit der Verfügbarkeit
14. Patientenbezogene Praxisabläufe

## Image

15. Ruf der Praxis
16. Positive Rückmeldung durch die Patienten

## Kooperation

17. Art und Häufigkeit persönlicher Kontakte
18. Information über die Praxis allgemein

Befragt man zuweisende Ärzte nach ihrer Zufriedenheit in Bezug auf die Umsetzung und bittet man sie, parallel anzugeben, wie wichtig jedes aufgeführte Item für ihre grundsätzliche Beurteilung der Kooperationsqualität von Fachpraxen ist, lassen sich durch die Zusammen-

führung der beiden Dimensionen „Wichtigkeit“ und „Zufriedenheit“ die Befragungsergebnisse in vier Kategorien einordnen:

- Merkmale, die in ihrer Bewertung gleichzeitig durch hohe Wichtigkeits- und Zufriedenheitswerte gekennzeichnet sind, bilden die Kernstärken der Spezialistenleistung und sollten nach Möglichkeit weiter verstärkt werden,
- Merkmale mit einer Konstellation aus hoher Wichtigkeit und geringer Zufriedenheit bilden die Kernschwächen der Spezialpraxen. Ihrer Beseitigung kommt die erste Priorität zu.
- Bei den Null-Stärken bzw. -Schwächen (geringe Wichtigkeit bei gleichzeitiger hoher/niedriger Zufriedenheit) ist die Wichtigkeit für die Befragten nur gering ausgeprägt. Somit besitzen beide Bereiche – sowohl Stärken als auch Schwächen – nur einen untergeordneten Einfluss auf den Erfolg des Spezialisten. Selbstverständlich sollten erkannte Stärken ausgebaut und Schwächen beseitigt werden; dies ist allerdings erst in zweiter Priorität notwendig.

Abbildung 2 zeigt das Meinungsbild zuweisender Ärzte, wie es sich aus verschiedenen Untersuchungen ergibt.

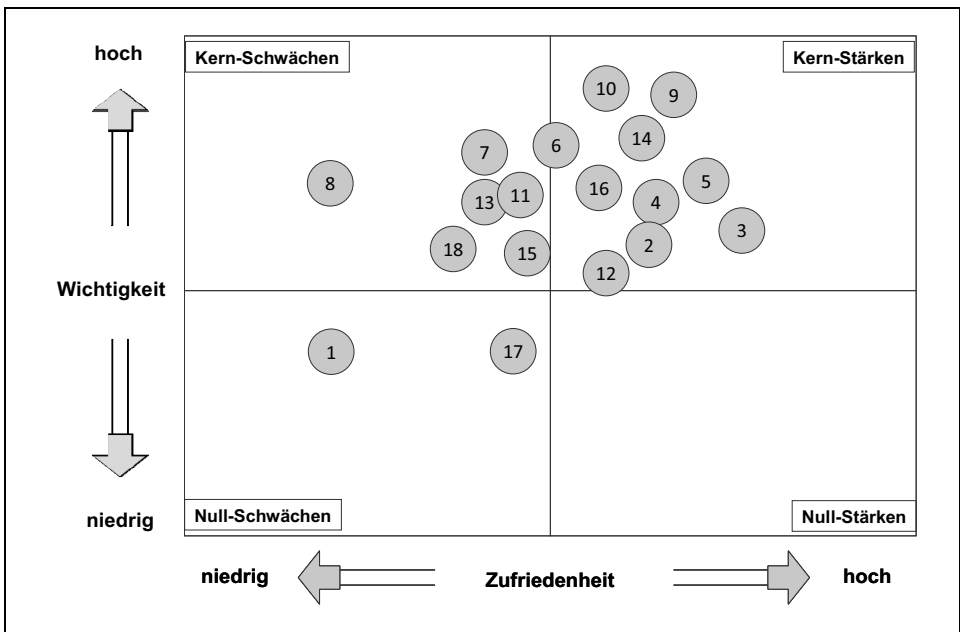


Abbildung 2: Stärken-Schwächen-Portfolio (Fremdbild)

In der Gesamtbeurteilung sehen die zuweisenden Ärzte ihre Kooperationspartner eher kritisch. Die Kernstärken der Spezialpraxen bestehen aus ihrer Sicht im Leistungsangebot und im Ruf der Praxen. Null-Stärken bestehen aus der Art und Häufigkeit persönlicher Kontakte

sowie aus der Information über die Praxis allgemein. Alle anderen Merkmale fallen in den Bereich der Kernschwächen.

Noch anschaulicher wird die Kritik – und die sich daraus ergebenden Optimierungsmöglichkeiten –, wenn man die Freitextangaben aus Zuweiserbefragungen betrachtet. Hierzu einige Beispiele:

- Privatpatienten werden häufig einbestellt, gegebenenfalls Reduktion der Kontakte.
- Bei gezielten Therapieanfragen auch gezielte Antwort geben.
- Schnelle Termine, eventuell auch dazwischen reinnehmen, wenn diese akut sind.
- Immer den FEV1 angeben im Brief (DMP).
- Urlaub und Praxisschließtage faxen.
- Mit Patienten, die älter als 75 sind, langsamer sprechen.
- Die Montagmorgenpräsenz umsetzen.
- Der Chef muss zu manchen Patienten freundlicher sein.
- Bessere telefonische Erreichbarkeit, insbesondere für Kollegen (zum Beispiel telefonische Hotline).
- Vermeidung von Ringüberweisungen ohne Rücksprache.
- Freundlichkeit im Umgang mit Patienten, Nachhaltigkeit.
- Bei schwierigen Fragen telefonische Rücksprache.
- Besser Betreuung der Patienten im Gespräch.
- Die gelegentlichen Launen des Chefs (zu seinen Patienten) reduzieren.
- Reduktion der Laborbefunde auf das Wesentliche.
- Patienten, die beim Hausarzt im DMP sind, nicht die Verordnung von Medikamenten verweigern mit dem Hinweis, dass sie ja nicht bei Ihnen im DMP sind. Das vergiftet die Atmosphäre.
- Es scheint manchmal ein gewisses Chaos im großen Behandlungsraum beim Vorbereiten der Injektionen zu bestehen; sollte beseitigt werden.
- Terminvergabe bei Helferinnen muss noch straffer organisiert werden.
- Verbesserte Kommunikation zwischen Hausarzt und Facharzt, insbesondere in Bezug auf die medikamentöse Umstellung.
- Wenn ein Rückruf seitens Ihrer medizinischen Fachangestellten versprochen wird, sollte dieser auch erfolgen.
- Kommentare bezüglich hausärztlichem Vorgehen vor Patienten vermeiden.

Bittet man Fachärzte, selbst einzuschätzen, welche Wichtigkeits- und Zufriedenheitswerte ihrer Arbeit zugemessen werden (Eigenbild), ergibt sich eine völlig andere Sicht (vgl. Abbildung 3).

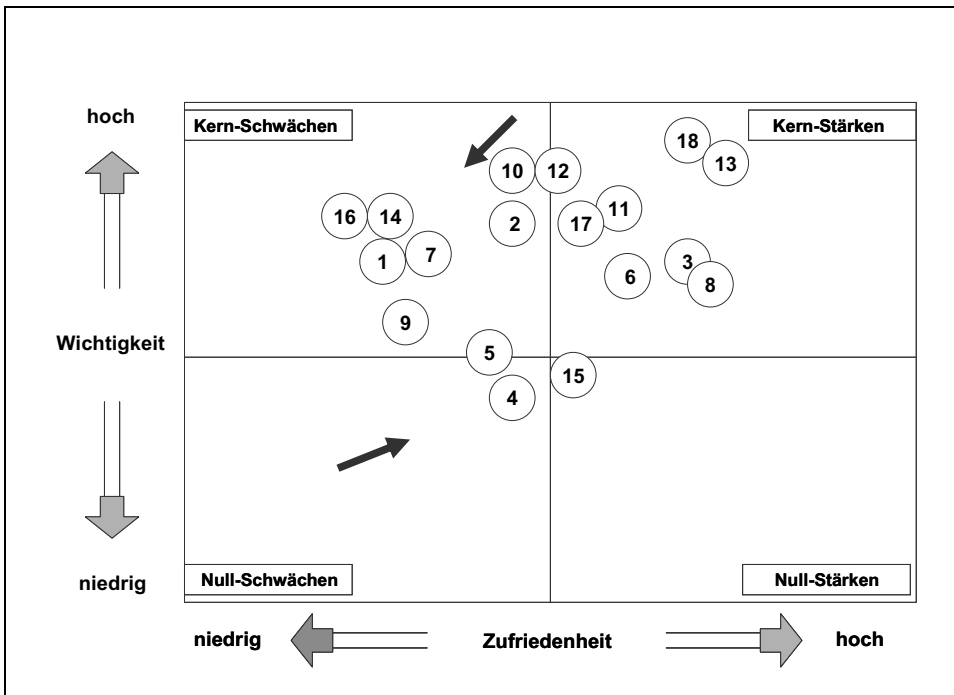


Abbildung 3: Stärken-Schwächen-Portfolio (Eigenbild)

Die Ergebnisse zeigen, dass für Spezialpraxen in Bezug auf die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten ein großes, bislang ungenutztes Optimierungspotenzial besteht. Es resultiert zum einen aus einer deutlichen Eigenbild-Fremdbild-Diskrepanz, deren Ursache wiederum in einem gering ausgeprägten Kontakt mit zuweisenden Ärzten zu finden ist.

Zum anderen berücksichtigen Fachärzte zu wenig, dass die von den Patienten erlebte Leistungsqualität in ihren Praxen auf den „Empfeher“, in der Regel den Hausarzt, abstrahlt. Spezialisten sind dabei in dem Dilemma, dass die medizinische Leistung so gut sein kann wie sie will, wenn andere, „weiche“ Faktoren (Aufklärung, Freundlichkeit, Zuwendung etc.) die Patienten unzufrieden machen und der Patient dies an seinen Hausarzt berichtet, ist das Verhältnis bereits getrübt. Spezialisten müssen also Patienten- und Zuweiserzufriedenheit gleichzeitig optimieren. Dies ist eine schwierige Aufgabe, die jedoch umso leichter wird, je besser die Beziehungen zwischen Zuweisern und Spezialisten sind.

Zuweisermarketing muss daher vor allem auf die Umsetzung folgender Inhalte gerichtet sein: