

Die Patientenzielgruppe im Praxismarketing – ein notwendiges Tabuthema

Das Thema ist ein schwieriges, denn es steht vermeintlich konträr zu Ihrem ärztlichen Auftrag, den Menschen zu helfen. Wir beschäftigen uns folgend mit dem Thema „Patientenzielgruppe“, ein Reizwort, das dem Marketing entspringt und den Gesetzen der Marktwirtschaft folgt. So zumindest der erste Eindruck, wenn man das Thema unkommentiert im Raum stehen lässt. Medizin und Marketing – unterschiedlicher können die Gegensätze nicht sein. Wir sind allerdings anderer Meinung und wollen versuchen Ihnen aufzuzeigen, dass es sich lohnt sich mit diesem Gedanken zu beschäftigen. Es ist kein ausgrenzender Aspekt, vielmehr beschäftigt er sich mit der Erfüllung Ihrer Zielsetzung.

Versuchen wir zunächst den Begriff des Marketings zu formulieren. Unsere Definition lautet: „Marketing ist die patientenorientierte Praxisführung“. Genauer formuliert müsste das Wort patientenorientiert um zielgruppenorientiert ersetzt beziehungsweise ergänzt werden. Dahinter stehen zwei elementare Ansätze, die wir in unserer täglichen Arbeit immer wieder als verbesserungswürdig ansehen und die bei Nichtbeachtung zu großen Unzufriedenheiten führen können.

Patientenwünsche erkennen und ernst nehmen

Patientenorientiert bedeutet, dass die Praxis verstanden hat, die Wünsche der Patienten zu erkennen (z.B. mittels Patientenbefragungen) und diese auch zu erfüllen. Dies ist ein ehrgeiziger Prozess, der vom gesamten Praxisteam gelebt werden muss. Praxisführung wiederum bedeutet, dass die Praxis so organisiert ist, dass sie agiert und nicht reagiert, wobei das Letztere gerade bei stark frequentierten Praxen häufig der Fall ist. Müde Ärzte, die zehn Stunden und mehr am Tag arbeiten, unzufriedene Mitarbeiterinnen und sich beschwerende Patienten sind die Folge, wenn der von uns formulierte Marketingbegriff nicht erfüllt wird. Dahinter steht die folgende Erkenntnis: „Sie können es nicht allen Patienten recht machen!“ Und wir provozieren an dieser Stelle noch einmal, weil wir diese Aussage immer wieder hören: „Ich bin für alle Patienten da und ich mache keine Unterschiede!“ Das ist völlig in Ordnung, steht für den eigenen Anspruch, bedeutet aber, dass Sie Patienten verlieren, die nicht bereit sind diesen Weg mit Ihnen zu gehen. In letzter Konsequenz erleben wir immer wieder, dass hierfür ein zu hoher Preis gezahlt wird.

Wartezeiten, ein ständiger Begleiter

Nehmen wir das Beispiel Wartezeiten. Sie führen eine Patientenbefragung durch und viele Patienten beschwerten sich über die lange Wartezeit. Nehmen Sie diesen Hinweis



ernst, müssten Sie etwas verändern, um die Wartezeiten zu reduzieren. Vielleicht weniger Patienten einbestellen? Sie müssten dann den Terminwunsch eines Patienten ablehnen, weil das Terminbuch voll ist, hätten weniger Patienten und damit auch weniger Umsatz. Sie hätten dann den Wunsch der Patienten nach reduzierter Wartezeit erfüllt, aber einen Teil der Praxisführung aus der Hand gegeben, da sich ihr wirtschaftliches Ergebnis reduziert. Unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten kein guter Deal. Sie können diese Information aber auch ignorieren, weil Sie keine Patienten ablehnen möchten. Folglich werden diejenigen Patienten Ihre Praxis verlassen, die die langen Wartezeiten nicht akzeptieren. Genau hier wird diese Thematik interessant.

Es geht nicht um schwarz-weiß, es geht darum Ihren Wünschen und Zielen, Ihren Befindlichkeiten, gerecht zu werden. Diese können sich aus verschiedenen Komponenten zusammensetzen. Aus unserer Erfahrung geht es um drei Kernthemen: Die medizinische Hilfe, einen guten Konsens zwischen Beruf und Privatleben sowie eine wirtschaftlich gesunde Praxis, die den gewünschten Lebensstandard finanziert.

Spielregeln und Respekt festlegen

Daraus ergeben sich Notwendigkeiten, in erster Linie klare „Spielregeln“ im Miteinander. Wir bezeichnen sie als das Praxis-konzept, das die Abläufe in der Praxis

formuliert. Hierbei sind gegenseitige Abhängigkeiten zu beachten. Diese sind:

1. Ihre Ziele

Wie Sie dazu kommen, haben wir in Ausgabe 1/2018* dargestellt. Sie sind die Messlatte für alle sich daran orientierenden Maßnahmen.

2. Die Patienten

Um Ziele erreichen zu können, benötigen Sie die Patienten, die mit Ihnen eine gemeinsame Sprache sprechen. Es gibt sicherlich Patienten mit denen Sie lieber arbeiten würden. Es geht also darum zu formulieren, welche Kriterien „Ihr Wunschart“ erfüllen sollte. Beispiele können sein, dass er regelmäßig zur Vorsorge kommt, offen ist für Ihre Therapieansätze oder seine Termine einhält. Formulieren Sie die für Sie wichtigen Patienteneigenschaften.

3. Die Wünsche der Patienten

Nun geht es darum die Erwartungshaltungen dieser Patientenzielgruppe zu erfüllen. Ein Patient, der offen ist für Ihre Therapieansätze, möchte von Ihnen die Zeit bekommen, um diesen Vorschlag verstehen zu können. Ein Patient, der sich nach Ihren Terminvorgaben richtet, möchte nicht lange im Wartezimmer sitzen. Es gibt sehr viele Kriterien, die für die Patienten wichtig sind, um sich in der Praxis wohl zu fühlen. Die Aufgabe der Praxis ist es diese Kriterien zu erkennen und sich danach auszurichten. Ge-

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08.00					
08.15		Neupatienten	Weiterbehand- lung-Block		
08.30					
08.45					
09.00					
09.15			A-Block		
09.30					
09.45					
10.00					
10.15					
10.30					
10.45					
11.00			A/B-Blöcke		
11.15					
11.30					
11.45					
12.00					
12.15			C/Schmerz		
12.30					
12.45					
13.00					
13.15					
13.30					
13.45					
14.00					
14.15					
14.30					
14.45					
15.00		C-Block/ Schmerz		WB	
15.15					
15.30					
15.45					
16.00					
16.15					
16.30					
16.45					
17.00		A-Block		Neu	
17.15					
17.30					
17.45					
18.00					

■ A-Block ■ C/Notfallblock ■ Neupatientenblock
■ A/B-Block ■ Weiterbehandlungsblock

**Beispiel:
Terminstruktur**

lingt das nicht, werden Patienten, nämlich genau die, die Sie haben möchten, die Praxis verlassen. Erschwerend kommt hinzu, dass diese Patienten anfangen über die Praxis zu sprechen und anderen mitteilen, aus welchen Gründen sie die Praxis verlassen haben.

4. Die Maßnahmen

Auch das Thema Maßnahmenplanung haben wir in Ausgabe 6/2017* vorgestellt. Die Aufgabe ist es, Ihre Ziele mit der Erfüllung der Patientenwünsche so in Übereinstimmung zu bringen, dass daraus eine umfassende Organisationsstruktur wird, die diesem Anspruch gerecht wird. Es handelt sich hierbei dann um Ihr Praxiskonzept, um Ihre klar formulierten Regeln, die von den Patienten respektiert werden sollen.

Kein Spielball der Patienten

Wie wir festgestellt haben, können Sie es nie allen Patienten recht machen. Daher sollte es das Ziel sein, es denjenigen Patienten recht zu machen, die sich an den von Ihnen festgelegten Regeln orientieren, die gerade deswegen zu Ihnen kommen. Sie verhindern es damit zum Spielball Ihrer Patienten zu

werden. Als Folge werden Sie, Ihre Mitarbeiterinnen und Ihre Patienten eine völlig andere Qualität in den Abläufen erleben.

Nicht, dass wir uns falsch verstehen. Es geht nicht darum Patienten den Eintritt in Ihre Praxis zu verwehren. Es geht darum über Ihr Termin-Management einen Steuerungsprozess einzuleiten, der durch eine Patienteneinteilung bestimmt wird. Hierbei erhalten Ihre Wunscharten attraktivere Behandlungszeiten als Patienten, die sich eher durch eine geringe Motivation auszeichnen.

Die A-B-C-Einteilung

Wir arbeiten mit einer Einteilung nach A, B und C. Der A-Patient ist der Wunschart, der B-Patient verfügt über eine gute Grundmotivation während der C-Patient unzuverlässig ist. Die genauen Kriterien werden aber immer gemeinsam festgelegt. Nach diesem System geschieht die Einteilung der Patienten nach A-B-C in Blöcken. Der A-Patient erhält die attraktiven Morgen- und Abendsprechstunden, die mit einem Vorlauf von circa drei Tagen reserviert sind, für B- und C-Patienten nicht zur Verfügung stehen, und erst danach auch an B- und C-Patienten vergeben

werden, um keine Lücken entstehen zu lassen. Grundsätzlich kann sich der A-Patient aber seinen Termin aussuchen. Die B- und C-Patienten werden in die übrigen Behandlungszeiten einbestellt. Grundsätzlich lassen sich je nach Praxis weitere Behandlungsblöcke einbauen, wie beispielsweise feste Zeiten für Neupatienten (siehe Beispiel).

Die Vorteile für den Arzt und den Praxisablauf liegen darin, dass die Konzentration auf die anspruchsvolleren Patienten größer ist und sich die Praxis besser vorbereiten kann. Auch ist festzustellen, dass Patientengruppen nicht unbedingt zueinander passen und eine Trennung durch das Terminmanagement für alle Beteiligten einen größeren Wohlgefühlcharakter bietet. Somit steigt auch die Motivation der A-Patienten die Praxis weiter zu empfehlen.

In welcher Ausprägung dieses System umgesetzt wird, ist von Praxis zu Praxis unterschiedlich. Grundsätzlich ermöglicht es Ihnen aber auch weiterhin für alle Patienten da zu sein, sorgt aber für wesentlich geordnetere Verhältnisse im Praxisablauf und eine Bindung Ihrer Wunscharten.

► In einer der kommenden Ausgaben werden wir detaillierter auf die Systematik eingehen.

Fazit

Die Entwicklungen im „Gesundheitsmarkt“ haben dazu geführt, dass der unternehmerische Aspekt immer stärker in den Vordergrund gerückt ist. Ob man das mag oder nicht – die Folge dieser Entwicklung ist eine sehr viel stärkere Ausrichtung der Praxis auf Effektivität und Betriebswirtschaft. Dies in Ergänzung zu der Ambition einer guten Work-Life-Balance bedingt einer aktiven Auseinandersetzung mit den persönlichen Zielen und einer Ehrlichkeit sich selbst gegenüber. Wir geben zu, dass das Thema Patientenzielgruppe durchaus Reizpunkte setzt, die auch polarisieren können. Das entscheidet jeder für sich selbst. Eine stimmige Umsetzung des Zielgruppengedankens führt jedoch zu einer wesentlich entspannteren Situation in der Praxis, von der alle profitieren können. Der Ursprungsgedanke, nämlich für die Patienten da zu sein, wird hierbei nicht verlassen – aber anders gelebt!

*Die Beiträge finden Sie unter www.der-niedergelassene-arzt.de

