



M. Jordt · T. Girr
I.-K. Weiland

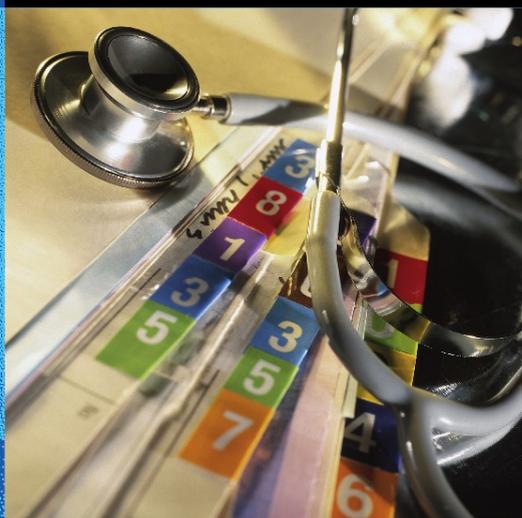


Erfolgreich IGeLn

- Analyse
- Organisation
- Vermarktung

40
Checklisten
& Muster-
formulare

 Springer



M. Jordt · T. Girr
I.-K. Weiland

Erfolgreich IGeLn

- Analyse
- Organisation
- Vermarktung

**40
Checklisten
& Muster-
formulare**

 Springer

Melanie Jordt

Thomas Girr

Ines-Karina Weiland

Erfolgreich IGeLn

Analyse, Organisation, Vermarktung

Melanie Jordt
Thomas Girr
Ines-Karina Weiland

Erfolgreich IGeLn

Analyse, Organisation, Vermarktung

Unter Mitarbeit von Christiane Timm und Astrid Weigel

Mit 15 Abbildungen, 97 Tabellen, 34 Musterbögen

 Springer

Melanie Jordt

Huntloser Straße 1
26209 Hatten-Sandhatten

Thomas Girr

Winsener Straße 14
21376 Hannover

Ines-Karina Weiland

Heuberge 1a
27801 Dötlingen-Neerstedt

ISBN-10 3-540-34130-7 Springer Medizin Verlag Heidelberg
ISBN-13 978-3-540-34130-7 Springer Medizin Verlag Heidelberg

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

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer Medizin Verlag

springer.com

© Springer Medizin Verlag Heidelberg 2006
Printed in Germany

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

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Hinrich Küster, Heidelberg
Projektmanagement: Gisela Zech, Heidelberg
Lektorat: Michaela Mallwitz, Tairnbach
Titelbild und Design: deblik Berlin
SPIN 11602385

Satzherstellung und digitale Neuerstellung der Abbildungen: Fotosatz-Service Köhler GmbH, Würzburg
Gedruckt auf säurefreiem Papier 22/2022 – 5 4 3 2 1 0

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

Gerade als Arzt mit Ihrem Team, aber auch als Mitarbeiterin und Führungskraft einer Arztpraxis müssen Sie in der heutigen Zeit immer komplexeren Ansprüchen gerecht werden und sich den ständigen Änderungen im Abrechnungsbereich des EBM stellen. Eine effektive Möglichkeit, Ihre finanzielle Existenz zu sichern, sehen wir in der professionellen Ausarbeitung, Einführung und Vermarktung individueller Gesundheitsleistungen (IGeL). Hierbei ist die Berücksichtigung der wesentlichen Änderungen im Gesundheitswesen (Einführung des Qualitätsmanagements) sowie das Beherrschen von Kommunikationsstrategien entscheidend und daher auch ein wesentlicher Bestandteil dieses Buches.

Entstanden ist die Idee dieses Buches im Rahmen eines weiterbildenden Studiengangs (Kordinatorin für Gesundheitsökonomie) an der Fachhochschule Hannover. Aufgrund der außerordentlich guten Resonanz und der hohen Nachfrage haben wir uns entschlossen, dieses wichtige Thema anzugehen.

Wir wollen die Ressourcen Ihrer patientenorientierten und professionellen Praxisführung aufdecken, die es Ihnen trotz der wirtschaftlich schwierigen Zeiten ermöglichen, die wirtschaftliche Effizienz Ihrer Praxis zu steigern.

Im 1. Kapitel geht es um IGeL allgemein. Der Ablauf der Einführung, die Analyse der eigenen Praxisstruktur und des Umfeldes, die daraus resultierende Auswahl und Einsatzmöglichkeiten individueller Gesundheitsleistungen, die professionelle Einbindung in den Praxisalltag, die Abrechnung über die GOÄ, die personellen Anforderungen sowie die effektive und v. a. professionelle Vermarktung.

Das 2. Kapitel beschreibt die Grundlagen der Kommunikation. Ausführlich wird in diesem Kapitel auf die telefonische Kompetenz, den Umgang zwischen den Mitarbeiterinnen und dem Patienten, den richtigen Ablauf eines Verkaufsgesprächs, aber auch auf den Umgang mit Ihren Mitarbeiterinnen selbst eingegangen.

Im 3. Kapitel wollen wir Ihnen die verschiedenen, am häufigsten eingesetzten Qualitätsmanagementmodelle kurz vorstellen und das Vorgehen bis hin zum Umsetzen in der eigenen Praxis näher bringen.

Im 4. Kapitel stellen wir die rechtlichen Voraussetzungen und Grundlagen dar und zeigen Ihnen mögliche Gefahrenquellen schon im Vorfeld auf.

Im 5. Kapitel haben wir Ihnen viele für die Praxis vorgefertigte Formulare und Patienteninformationen zusammengestellt, die Ihnen ein schnelles und einfaches Umsetzen in Ihrem Praxisalltag vereinfachen sollen.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß bei der Ausarbeitung und Realisation und möchten Ihnen ans Herz legen, Veränderungen in Ihrem Praxisablauf immer zusammen mit Ihren Mitarbeiterinnen zu planen und zu gestalten, denn gute Teamarbeit ist einer der Schlüssel zum Erfolg!

Schneeflocken allein sind sehr zart und zerbrechlich, aber wenn sie zusammenhalten, können Sie viel erreichen!

Melanie Jordt, Thomas Girr, Ines-Karina Weiland

Hinweis: Die in diesem Buch aufgeführten GOÄ-Ziffern mit dazugehörigen €-Beträgen beziehen sich auf die Fassung »GOÄ 2003 – Gebührenordnung für Ärzte in Praxis und Klinik« mit Hinweisen auf IGeL-Leistungen von »ratiopharm« und »Braun«.

Die Autoren



Melanie Jordt ist gelernte Arzthelferin und seit fast 12 Jahren in ihrem Beruf tätig. Nebenberuflich hat sie an der Fachhochschule in Hannover zwei weiterbildende Studiengänge (»Kordinatorin Gesundheitsökonomie« und »Praxismanagerin«) absolviert, die das komplette Management im Gesundheitswesen umfassen (Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik, Betriebswirtschaftslehre, Marketing, Controlling, Praxisbetriebslehre, Praxismanagement und Organisation, Qualitätsmanagement in der Arztpraxis, Rechtsgrundlagen, Kommunikation, Führung und Kooperation, Marketing und Öffentlichkeitsarbeit, Praxisabgabe, -übergabe, -bewertung, Integrierte Versorgung).

Zu den bisherigen Tätigkeitsschwerpunkten als Arzthelferin gehörten u. a.:

- Beratung und Betreuung von Patienten im Rahmen individueller Gesundheitsleistungen
- Allgemeine Praxisorganisation
- Gestalten von Werbematerialien



Thomas Girr ist Rechtsanwalt und Notar mit dem Schwerpunkt Recht des niedergelassenen Arztes. Seit 1996 ist er Lehrbeauftragter im Fachbereich Weiterbildung und Technologietransfer an der Fachhochschule Hannover. Zudem ist er seit 2002 Vertrauensanwalt der Stiftung Gesundheit.

Thomas Girr ist Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Kassenarztrecht und Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein.



Dipl.-Med. Ines-Karina Weiland studierte an der Martin-Luther-Universität in Halle/Saale Medizin und erhielt 1986 ihre Approbation als Arzt. Als Facharzt für Allgemeinmedizin ist sie nach Beendigung ihrer Ausbildung und erfolgreicher Prüfung durch die Ärztekammer Sachsen-Anhalt seit 1992 tätig.

Seit 1994 praktiziert sie erfolgreich in einer Gemeinschaftspraxis in Dötlingen-Neerstedt.

Ihre IGeL-Schwerpunkte sind Ernährungsberatung und orthomolekulare Medizin. Erfolgreiches IGeLn definiert sie zusammenfassend wie folgt:

»IGeLn macht Spaß, wenn der Patient den Nutzen der angebotenen Leistung erkennt und sich anschließend deutlich besser fühlt!«

Inhaltsverzeichnis

1	Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)	1	2.3.4	Arzt – Mitarbeiterin	67
1.1	Einleitung	2	2.4	Fazit	69
1.2	IGeL-Management	2	3	Qualitätsmanagement	71
1.2.1	Ablauf der Einführung	3	3.1	Einleitung	72
1.3	Verschiedene IGeL einschließlich Verweis auf GOÄ	14	3.2	Verschiedene Systeme	75
1.3.1	Vorsorgeuntersuchungen	14	3.2.1	DIN EN ISO 9001:2000	75
1.3.2	Untersuchungen für Freizeit, Urlaub, Sport	18	3.2.2	EFQM	76
1.3.3	Medizinisch-kosmetische Leistungen	21	3.2.3	QEP	77
1.3.4	Umweltmedizin	22	3.2.4	KPQM	78
1.3.5	Psychotherapeutische Angebote	23	3.2.5	EPA	79
1.3.6	Alternative Heilverfahren	27	3.2.6	KTQ	79
1.3.7	Sonstige Wunschleistungen	29	3.3	Praxisleitbild/-philosophie	80
1.3.8	Laboratoriumsdiagnostische Wunschleistungen	31	3.4	Praxisziele	81
1.3.9	Ärztliche Serviceleistungen	32	3.5	Umsetzung	82
1.3.10	Neuartige Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	35	3.5.1	Audit	83
1.4	Vermarktung	35	3.5.2	Handbuch	83
1.4.1	Allgemeine Strategie	35	3.5.3	Checklisten	84
1.4.2	Strategie zum Verkauf von IGeL	37	3.5.4	Verfahrensanweisungen/Arbeitsanweisungen	85
1.5	Fazit	46	3.5.5	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)	85
2	Kommunikation	47	3.6	Fazit	86
2.1	Einleitung	48	4	Rechtliche Grundlagen	89
2.2	Grundlagen	48	4.1	Definition IGeL	91
2.2.1	Sender-Empfänger-Modell	49	4.2	Behandlungsvertrag	91
2.2.2	Die vier Seiten einer Nachricht	49	4.2.1	Der Privatpatient	91
2.2.3	Aktives Zuhören	50	4.2.2	Der gesetzlich Krankenversicherte	92
2.2.4	Nonverbale Kommunikation/ Körpersprache	52	4.2.3	Der minderjährige Patient	92
2.2.5	Grundregeln der Kommunikation	53	4.2.4	Der volljährige Geschäftsunfähige	93
2.3	Kommunikation in der Arztpraxis	53	4.3	Individuelle Gesundheitsleistungen oder Kassenleistung	94
2.3.1	Telefon/Anrufbeantworter	54	4.3.1	Der gesetzlich Krankenversicherte (GKV-Patient)	94
2.3.2	Arzt/Mitarbeiterin – Patient	57	4.3.2	Der privat Krankenversicherte	95
2.3.3	Kommunikation bezogen auf den Verkauf von IGeL	62	4.3.3	Der nicht Krankenversicherte	96
			4.3.4	Teilbarkeit der IGeL-Leistung	97
			4.3.5	»K.O.-Leistung« als IGeL	97

4.3.6	Fachbereichsgrenzen	97	Mitarbeiterfragebogen	129
4.4	Abrechnung von IGeL	98	Checkliste – Mitarbeiterbesprechung	130
4.4.1	Rechnung nach GOÄ	98	Dokument – Protokoll Mitarbeiterbesprechung	131
4.4.2	Ordnungsgemäße Rechnung	99	Praxiszeitung	132
4.4.3	Pauschalen	99	Patienteninformation – Akupunktur	137
4.4.4	Die abweichende Vereinbarung (§ 2 GOÄ)	99	Patienteninformation – Bioresonanztherapie	139
4.4.5	Skonto bei Einhaltung von Zahlungszielen	100	Patienteninformation – Eigenbluttherapie	141
4.4.6	Abrechnung von Laborleistungen	101	Ernährungsberatung – Übergewicht	142
4.4.7	Honorarvorschuss	101	Patientenaufnahmebogen	143
4.5	Forderungseinzug	101	Arbeitsanleitung – Einheitliche Patienten- kommunikation	146
4.5.1	Sachlich zuständiges Gericht	101	Kostenvereinbarung	147
4.5.2	Örtlich zuständiges Gericht	102	Dokument – Begleitinformation bei Überweisung an Kollegen	148
4.5.3	Verjährung des Honorars	102	Übung zum aktiven Zuhören	149
4.5.4	Verzugszinsen	103	Dokument – Telefonkontakte	152
4.5.5	Schweigepflicht/Inkasso/Karten- zahlung (e-cash)	104	Dokument – Laufzettel Patient	153
4.6	Der ausgefallene Behandlungstermin	105	Ablauf einer Zertifizierung	154
4.6.1	Der Patient erscheint nicht	105	Verantwortlichkeitsmatrix	155
4.6.2	Der Arzt ist verhindert	106	Inhaltsverzeichnis QM-Handbuch	156
4.7	Steuerrecht	106	Checkliste – Stellenangebot neue Mitarbeiterin	157
4.7.1	Umsatzsteuer	106	Checkliste – Einführung neuer Mitarbeiterinnen	158
4.7.2	Gewerbesteuer	107	Checkliste – Patientenbroschüren	159
4.8	IGeL-Werbung	109	Checkliste – Telefon	160
4.8.1	IGeL dem Patienten erläutern	109	Checkliste zur Fehleranalyse	161
4.8.2	Berufsrecht und Werbung	110	Verfahrensanleitung – Annahme Patient	162
4.8.3	Heilmittelwerbegesetz (HWG)	113	Dokument – Abweichung vom Standard	163
4.8.4	Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb (UWG)	115	Dokument – Planung für die Umsetzung von Veränderungen	164
4.9	Internetwerbung	116	Dokument – Anforderungsprofil Mitarbeiter	165
4.10	IGeL und Berufsrecht	118	Dokument – Schulungsplan	166
4.10.1	Übernahme der MBO-Beschlüsse in die Landesberufsordnung	118	Dokument – Stellenbeschreibung	167
4.10.2	Verbot der »Zuweisung gegen Entgelt«	118	Dokument – Eignung für ambulante Operation	168
4.10.3	Mögliche Kooperationsform	118		
4.11	Mitarbeitermotivation	119		
4.11.1	Steuerfreie Zuwendungen	119		
4.11.2	Gratifikation	119		
4.11.3	Umsatz-/Gewinnbeteiligung	120		
5	Checklisten und Musterbögen	121	6 Anhang	169
	Patienteninformation – Flyer – IGeL	123	Bibliographie	170
	Patienteninformation – Flyer – Wegweiser	125	Quellennachweise	170
	Patientenfragebogen	127	Wichtige Internetadressen	171
	Checkliste – Aufbau IGeL	128	Buchempfehlungen	172
			Abkürzungsverzeichnis	173
			Glossar	175
			Stichwortverzeichnis	181

1 Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)

1.1 Einleitung – 2

1.2 IGeL-Management – 2

1.2.1 Ablauf der Einführung – 3

1.3 Verschiedene IGeL einschließlich Verweis auf GOÄ – 14

1.3.1 Vorsorgeuntersuchungen – 14

1.3.2 Untersuchungen für Freizeit, Urlaub, Sport – 18

1.3.3 Medizinisch-kosmetische Leistungen – 21

1.3.4 Umweltmedizin – 22

1.3.5 Psychotherapeutische Angebote – 23

1.3.6 Alternative Heilverfahren – 27

1.3.7 Sonstige Wunschleistungen – 29

1.3.8 Laboratoriumsdiagnostische Wunschleistungen – 31

1.3.9 Ärztliche Serviceleistungen – 32

1.3.10 Neuartige Untersuchungs- und Behandlungsmethoden – 35

1.4 Vermarktung – 35

1.4.1 Allgemeine Strategie – 35

1.4.2 Strategie zum Verkauf von IGeL – 37

1.5 Fazit – 46

1.1 Einleitung

Individuelle Gesundheitsleistungen (Kurzform: IGeL) sind nicht neu. Es gibt sie seit Schaffung des Systems der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), nur führten sie in Zeiten voller (Kranken-)Kassen einen Dornröschenschlaf. Es sind ärztliche Leistungen, die entweder »schon gar nicht« zum Leistungskatalog der GKV gehören oder die im konkreten Behandlungsfall als »unwirtschaftlich« bezeichnet werden.

Schwindende Einnahmen der Krankenversicherungen und der rasante Fortschritt in der Medizin haben die individuellen Gesundheitsleistungen wachgeküsst. Zum einen, weil das Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung gestiegen ist, zum anderen, weil neue medizinische Erkenntnisse nicht unmittelbar oder gar zwingend Eingang in den Leistungskatalog der GKV finden (vgl. die Entwicklung des Modellvorhabens »Akupunktur«). Und: Das GKV-System ist überhaupt nur noch finanzierbar, wenn der Leistungskatalog der GKV in **Grundleistungen** und **Zusatzleistungen** gegliedert wird und die Arzthonorare theoretisch budgetiert bleiben.

Seriöse IGeL-Angebote sind keine »Abzocke«, sondern versetzen den gesundheitsbewussten Patienten in die Lage, sich eine über die Grundversorgung hinausgehende, seinen **individuellen Bedürfnissen angepasste** medizinische Versorgung zu besorgen.

Für Sie als Arzt ist es eine unternehmerische Strategie, langfristig die Wirtschaftlichkeit Ihrer Praxis zu sichern, die Sie aber zwingt, neue Wege zu gehen, nämlich unternehmerisch zu denken, zu handeln und die betriebswirtschaftliche Entwicklung Ihrer Praxis vorausschauend zu planen. Dabei bestätigen Umfragen das positive Echo bei den Patienten, wenn ihnen der Arzt mit dem IGeL einen echten Mehrwert (eine echte Verbesserung seines Wohlbefindens) bietet.

! **Glaubwürdige IGeL-Angebote festigen die Arzt-Patienten-Bindung.**

Beachtet man die wichtigsten Komponenten bei der Umsetzung von IGeL in der Praxis (Personalmanagement, Kommunikation, Rechtsgrundlagen, Qualitätsmanagement etc.), ist das derzeit der Weg zur modernen Praxisführung und -gestaltung.

Einige der Fragen, die dieses Buch beantworten soll

- Welche praxisspezifischen Analysen (Grundlagen) benötigen Sie für Ihre Planung?
- Wie führen Sie diese neuen Dienstleistungen in Ihrer Praxis sinnvoll ein?
- Wie können Sie die Leistungen professionell und effektiv vermarkten und die Einnahmen Ihrer Praxis steigern?

Nutzen Sie die durch die Budgetierung entstandenen **Freiräume**. Reagieren Sie auf Ihre veränderte berufliche Situation und bieten Sie zusätzlich sinnvolle ärztliche Leistungen an.

! **Gutes Gelingen!**

1.2 IGeL-Management

Die 4 Aktionsbereiche des IGeL-Managements

- Ideen entwickeln (Planung/Strategie)
- Grundlagen schaffen (Konzept)
- Entscheidungen steuern (Verkauf)
- Leistungen messen (Kontrolle)

Planung/Strategie

Zunächst muss eine Angebotsstrategie entworfen werden, die die Patientenanforderungen und Ihre eigenen Möglichkeiten unter Umsatz-, Absatz- und Gewinnspekten vereint.

Konzept

Damit Ihre Patienten überhaupt wissen, welche individuellen Leistungen Sie als Arzt für sie bereithalten, müssen diese von Ihnen und Ihrem Team angeboten werden. Ihr Praxisteam muss also **Werbung** betreiben!

Hier könnten Sie z. B. folgende Instrumente einsetzen:

- Aushänge/Poster im Wartezimmer,
- Informationsbroschüren/Flyer im Wartezimmer,

- Informationsbroschüren/Flyer zum Mitgeben nach Hause.

Muster für Flyer (»Flyer – IGeL« und »Flyer – Wegweiser«) sind auf den S. 123–126 beigefügt.

Verkauf

Die »geworbenen« Interessenten (also Ihre Patienten) informieren sich über Ihre Leistungen und fragen nach der Preis-Nutzen-Relation. Sie und Ihr Praxisteam müssen nun argumentieren und überzeugen! Denn nur, wenn ein Patient den Nutzen einer Leistung für seine Gesundheit einsieht, ist er bereit, dafür zu bezahlen. Beispiele hierzu finden Sie in Kap. 2.3.3 (»Kommunikation bezogen auf den Verkauf von IGeL«).

Kontrolle

Das Angebot von IGeL ist nur sinnvoll, wenn mit ihm die in der Strategie gesetzten Ziele erreicht werden. Über ein Controlling-System müssen Sie deshalb den quantitativen und qualitativen Erfolg regelmäßig ermitteln.

Überprüfen Sie regelmäßig:

- Haben Sie die angebotenen IGeL entsprechend Ihrer Vorstellungen verkauft?
- Haben Sie eine positive Rückmeldung durch Ihre Patienten erhalten? Waren die Patienten mit Ihrer Leistung zufrieden?

1.2.1 Ablauf der Einführung

Kritische Marktanalyse Investitionen

IGeL sollen Ihrer Praxis Gewinn bringen, keinen finanziellen Verlust. Damit dies auch wirklich der Fall ist, muss im Vorfeld abgeklärt werden, **welche** Leistung sich rechnet und welche Investition sich amortisiert. Je nach gewählter Kostenrechnungsart (Vollkostenrechnung oder Teilkostenrechnung) müssen Sie die variablen oder alle Kosten für die zu berechnende IGeL ermitteln. Dies ist die Basis für ein erfolgreiches Kostenmanagement in der IGeL-Praxis.

Tab. 1.1. Variable und fixe Kosten

Variable Kosten	Fixe Kosten
Personalkosten (Überstunden, Schulungen + Prämien)	Personalkosten (Grundgehälter)
Materialkosten (Strom, Wasser, Papier)	Raumkosten
	Investitionskosten (Zinsen, Abschreibungen oder Leasing)

Bei größeren Investitionen empfiehlt es sich in der Regel, gemeinsam mit dem Steuerberater eine betriebswirtschaftliche Kalkulation vorzunehmen. Ist die Anzahl der zu erwartenden IGeL nicht bekannt, so kann eine Entscheidung über die Sinnhaftigkeit der geplanten Investition nicht unmittelbar getroffen werden. In diesem Fall ist es hilfreich, den so genannten **Break-even-point** zu ermitteln.

Formeln der anwendbaren Rechnungsarten

— Teilkostenrechnung

Überschuss/Leistung = Honorar – variable Kosten

— Vollkostenrechnung

Überschuss/Leistung = Honorar – variable Kosten – Anteil der Fixkosten

— Break-even-point

Verhältnis zwischen »Investitionskosten« (Gerätekosten, Finanzierung) und »Einnahmen durch entsprechende IGeL« (Anzahl der Untersuchungen/Monat). Also: Ab welcher Anzahl verkaufter IGeL haben sich Ihre Investitionskosten gedeckt?

Patientenbefragung

Gerade für eine Praxis, die in den Selbstzahlerbereich hineinwachsen will oder in diesem Bereich agiert, ist **Praxismarketing** unverzichtbar. Die Praxis soll sich Schritt für Schritt zum **professionellen Dienstleistungsunternehmen** weiterentwickeln und das Praxisteam in die Lage versetzen, zielgenauer und flexibler auf die Nachfragen der Patienten einzugehen.

Nach einer Studie des Marktforschungsunternehmens Gartnergroup ist es 5- bis 10-mal teurer, einen neuen Kunden zu gewinnen, als einen Kunden zu halten. Andere Untersuchungen zeigen, dass Kunden oftmals nicht aus Preisgründen, sondern wegen mangelnder Servicequalität einen Anbieter wechseln. Übertragen auf das Unternehmen Arztpraxis bedeutet dies, dass **Serviceorientierung** für das gesamte Praxisteam ein absolutes Muss ist!

Bevor Sie eine Befragung starten, sollten Sie für sich abklären, welche Patienten Sie ansprechen möchten (also, ob Sie alle erreichen oder nur eine Stichprobe bilden möchten – **Zielgruppe festlegen**) und wie viele Antworten Sie erzielen möchten. Erfahrungen zeigen, dass Sie in etwa doppelt so viele Patienten befragen müssen, wie Sie später zur Auswertung ziehen möchten, um ein repräsentatives Ergebnis zu erzielen, da in etwa die Hälfte der Fragebögen unvollständig oder gar nicht ausgefüllt zurückgegeben werden.

Inhalte einer Patientenbefragung

Punkte, nach denen Sie Ihre Patienten befragen sollten

- Qualität der Patientenbetreuung
- Allgemeiner Eindruck der Praxis
- Sauberkeit der Praxis (Zugang, Anmeldung, Wartezimmer, WC, Behandlungszimmer etc.)
- Atmosphäre und Praxisklima
- Ausstattung (Empfangsbereich, Wartezimmer und Behandlungsräume)
- Praxisorganisation (Terminvergabe, Länge der Wartezeit)
- Einhaltung von Terminen (Effizienz der Anmeldung)
- Kompetenz und Freundlichkeit Ihrer Mitarbeiterinnen
- Medizinisches Leistungsspektrum (auch ggf. schon bestehende IGeL)
- Gespräch mit dem Arzt (Atmosphäre, verständliche Erläuterungen, Zufriedenheit, ausreichend Zeit)
- Bereitschaft zu Selbstzahlerleistungen



- Park- und Verbindungsmöglichkeiten (Parkplatz vor der Tür? Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln möglich?)
- Zugang zur Praxis (Aufzug, breite Treppen, Drehtür, Rollstuhlrampe etc.)
- Internetseite

Tipp

- Erarbeiten Sie den Fragebogen zusammen mit Ihrem Team unter der Berücksichtigung, nur Fragen zu Themen etc. zu stellen, die Sie auch ändern wollen bzw. können.
- Stellen Sie nur geschlossene Fragen (Fragen, die nur mit »Ja« oder »Nein« beantwortet werden können), da diese einfacher auszuwerten sind.
- Mehr als 12 Fragen sollten Sie nicht stellen. Der Umfang sollte nicht länger als eine Seite sein.
- Fragen Sie zusätzlich nach Alter, Geschlecht, Beruf und Versicherung (Sinn: Selektion in einzelne Patientengruppen).
- Anonymität muss **selbstverständlich** sein.
- Lassen Sie die Fragebögen (inkl. Stift und Klemmbrett) von Ihren Helferinnen direkt ausgeben und erläutern (also nicht im Warte- oder Sprechzimmer auslegen.)

Die Befragung von Stammpatienten ist ein wichtiges Instrument, um den Bedarf zu ermitteln. Allein schon die Tatsache, dass sie überhaupt nach ihrer Meinung gefragt werden, stößt bei den meisten Patienten auf positive Resonanz. Schließlich signalisieren Sie als Arzt damit, dass Sie die Wünsche und Bedürfnisse Ihrer Patienten ernst nehmen und zu Änderungen zugunsten Ihrer Patienten bereit sind.

Da für die Praxisentwicklung nur ehrliche Antworten zählen, scheidet eine mündliche Befragung der Patienten durch Sie als Arzt oder durch Ihre Mitarbeiterinnen meist aus. Wenn überhaupt, würden die meisten Patienten mögliche Kritikpunkte in solch einem Gespräch nur sehr versteckt äußern. Sinnvoller ist deshalb ein schriftlicher Fragebogen, der anonym ausgefüllt werden kann und anschließend auch nicht bei einer Mitarbeiterin abzugeben ist, sondern stattdessen in eine vorbereitete Box geworfen wird.

! **Mit der Befragung erhalten Sie einen sehr guten Überblick über die Zufriedenheit Ihrer Patientengruppe. Entsprechend des Ergebnisses können Sie dann die Steuerung Ihrer Praxis neu ausrichten.**

Tip

Informieren Sie Ihre Patienten schon im Vorfeld über eine geplante Patientenumfrage (z. B. als Aushang im Wartezimmer, ■ Abb. 1.1)!

Dauer der Umfrage

Die Befragung sollten Sie in etwa über einen Zeitraum von 6–8 Wochen durchführen. Auch die Auswahl des richtigen Zeitpunktes ist hierbei sehr wichtig, um ein repräsentatives Ergebnis zu erhalten (z. B. nicht während der Urlaubszeit). Nach der anschließenden Auswertung sollten Sie gemeinsam mit Ihrem Praxisteam überlegen, welche Maßnahmen Sie ergreifen können, um die ermittelten Kritikpunkte zu ändern.

Ergebnisdarstellung auch für Ihre Patienten

Eine anschließende Darstellung der Ergebnisse sollten Sie Ihren Patienten auf keinen Fall vorenthalten. Zeigen Sie z. B. in Form eines Aushanges im Wartezimmer den Patienten offen die an Sie gestellten Anforderungen (also die vom Patienten geäußerten Kritikpunkte) und setzen Sie einen konkreten Termin zum Erreichen der Umsetzung an. Dadurch zeigen Sie Ihren Patienten, wie viel Ihnen ihr Wohlbefinden bedeutet. Das ist Ihr Zeichen der Wertschätzung Ihren Patienten gegenüber!

Ein Musterbeispiel eines Fragebogens finden Sie auf S. 127.

■ **Abb. 1.1** Wartezimmeraushang
»Ankündigung der Patientenumfrage«

Patientenbereitschaft

Die Bereitschaft, Gesundheitsleistungen privat zu zahlen, nimmt mit steigendem Haushaltseinkommen stetig zu, wie eine Umfrage des Emnid-Institutes belegt. In einer Hausarztumfrage (2004) von Frielingsdorf Consult sind schon jetzt 43% der befragten Patienten bereit, vom Arzt empfohlene Gesundheitsleistungen privat zu zahlen. 45% sind unentschlossen, und nur 12% sind dagegen, wie ■ Abb. 1.2 zeigt. Das Hauptinteresse dabei liegt laut der Studie von Frielingsdorf Consult bei den Vorsorgeuntersuchungen, gefolgt von u. a. den Maßnahmen zur Steigerung der Abwehrkräfte und der Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens (■ Abb. 1.3).

Sie sollten und können solche Umfragen natürlich nicht einfach auf Ihre eigene Praxis übertragen. Hier ist die kritische Analyse der Fachrichtung, des Klientels etc. zu berücksichtigen.

IGeL-Gegner

Die gesetzlichen Krankenkassen (Kostenträger) lehnen das Konzept der individuellen Gesundheitsleistungen weitgehend ab, denn zwei unvermeidliche **Konsequenzen des Konzeptes** der IGeL werden von den Krankenkassen gefürchtet:

- zum einen den Verlust des historischen und sozialpolitischen Monopolanspruchs auf die Definition von Gesundheitsleistungen und
- zum anderen den Verlust des finanziell bereits seit langem nicht mehr darstellbaren Anspruchs, die vollständige individuelle Befriedigung der gesundheitlichen Bedürfnisse ihrer Versicherten übernehmen zu können.

Als Gefahr beschreiben IGeL-Gegner immer wieder, dass das Vertrauen zwischen Arzt und Patient

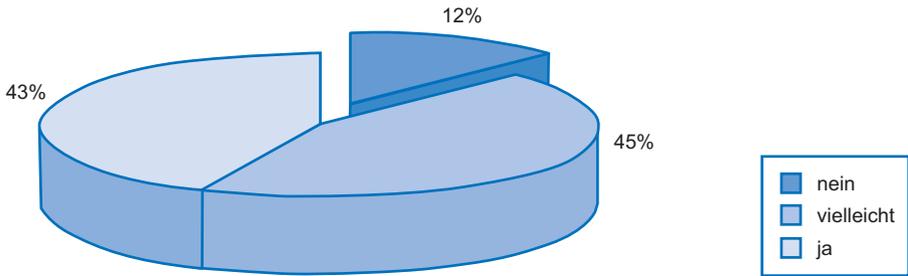
Liebe Patientin, lieber Patient,

im ... (z. B. September) führen wir in unserer Praxis eine Patientenumfrage durch, um unsere Praxis noch gezielter nach Ihren Wünschen zu gestalten/ zu führen. Wir bitten Sie daher in Ihrem Interesse um eine rege Beteiligung!

Vielen Dank

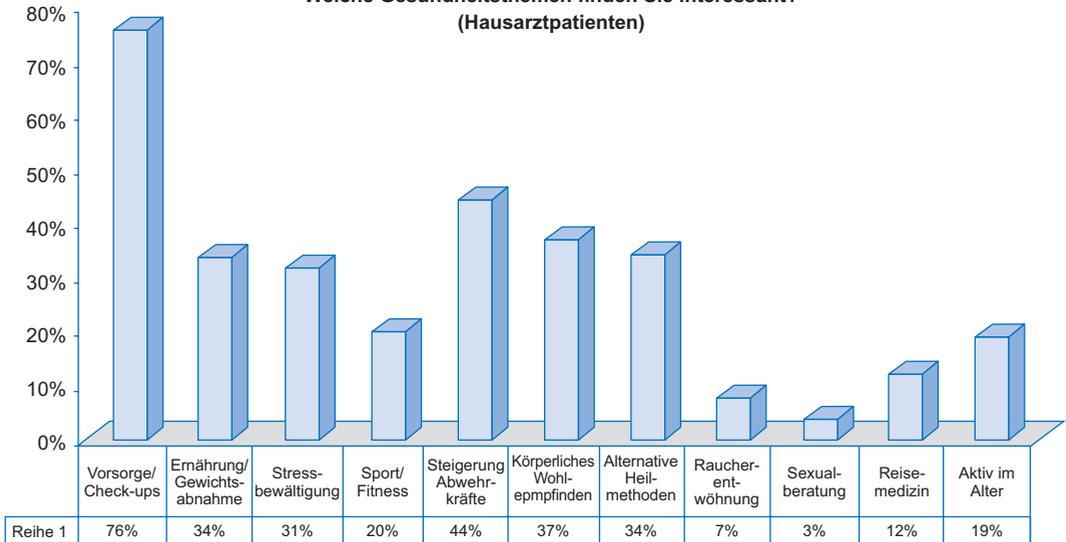
Ihr Praxisteam

Würden Sie zusätzliche Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen, auch wenn Sie diese selber bezahlen müssten? (Hausarztpatienten)



■ **Abb. 1.2.** Patientenbereitschaft. (Mit freundlicher Genehmigung von Frielingsdorf Consult)

Welche Gesundheitsthemen finden Sie interessant? (Hausarztpatienten)



■ **Abb. 1.3.** Gesundheitsthemen. (Mit freundlicher Genehmigung von Frielingsdorf Consult)

durch IGeL gestört werden kann. Patienten können nicht zwingend davon überzeugt sein, dass der Arzt die IGeL empfiehlt, weil es medizinisch wichtig ist oder nur deswegen, weil er daran verdienen möchte.

Solange ausschließlich diese negativen Aspekte die öffentliche IGeL-Wahrnehmung beherrschen, können Politik und Kostenträger keine Einsicht in die Vorteile eigenverantwortlichen Handelns des Pa-

tienten erwarten. Selbst ein großer Teil der Ärzte argumentiert immer noch öffentlich: »Wir sind keine Verkäufer – Wir sind ethisch und wollen nur heilen und helfen!«, »Wir haben bisher immer geglaubt, wir müssen gut sein und helfen und am besten nichts dafür nehmen!«

Hier ist Aufklärung gefragt – vor allem durch den richtigen Einsatz von Werbestrategien und IGeL der Ärzteschaft, denn auch Kassenpatienten