



Goodbye ABC: Trends im Einweiser-Marketing von Krankenhäusern

Von *IFABS*

Erstellt am 8 Sep 2013 - 06:34

Nur in ca. einem Drittel der deutschen Kliniken wurden bislang im Rahmen der Marketingarbeit Einweiser nach ihrer Meinung über das Krankenhaus und seine Leistungsqualität befragt. Forscht man bei Klinik-Verantwortlichen nach den Gründen hierfür, erhält man vor allem ausweichend-mutmaßende Antworten: "Einweisende Ärzte wollen diese Befragungen nicht.", "Was soll das bringen?", "Wir wissen, was unsere Einweiser für Wünsche haben.", "Dafür haben wir keine Zeit.", "Haben wir schon versucht, aber ohne wesentliches Ergebnis.", „Zu umständlich.“, "Viel Aufwand für Nichts.", „Da kommt doch nichts bei raus.“ oder: "Läuft doch alles prima !" Die eigentliche Ursache liegt aber im Bereich "handwerklicher" Fehler der Kliniken. Eine bislang von "Einweiser-orientierten" Kliniken verwendete Zielgruppen-Einteilung besteht aus drei Einweiser-Gruppen:

- A-Einweiser: sehr hohes, kontinuierliches Einweisungsverhalten
- B-Einweiser: mittleres, zum Teil stetiges Einweisungsverhalten
- C-Einweiser: sporadische Einweisungen.

Doch inzwischen haben sich – wie Analysen zeigen – die Einweisungsverhältnisse verschoben, immer häufiger folgt die Verteilung von Einweisern und Einweisungen der Pareto-Regel. Hinzu kommt, dass neben den quantitativen Kategorisierungs-Kriterien immer mehr qualitative Aspekte für eine optimierte Patientenversorgung und eine beidseitig förderliche Zusammenarbeit wichtig werden (Leistungsprofil der Praxen, medizinische Spezialisierung der Praxisinhaber, Übernahmemöglichkeit und -bereitschaft von vor- und nachstationären Maßnahmen etc.). Beide Entwicklungen führen dazu, dass zukünftig nur noch zwei Gruppen beachtet und mit angepassten Maßnahmen betreut werden müssen: assoziierte und distante Kooperationspartner. Die Zielgruppen-Bezeichnungen implizieren, dass nicht nur die Gliederungstiefe der Zielgruppe zu verändern ist, sondern auch das Verhältnis der Kliniken zu den niedergelassenen Ärzten. Hier gilt es, partnerschaftliche Arbeitsroutinen zu entwickeln, um so das immer wichtiger werdende Überleitungs- und Schnittstellenmanagement zu optimieren.

Quelle: <http://goo.gl/FjI5VT> [1]

- [Arzt, Praxis und Qualifikationen](#)

Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 05:03): <http://www.medkom24.eu/node/18156>

Links:

[1] <http://goo.gl/FjI5VT>