



Strategische Entwicklung von Arztpraxen: Warum die meisten Konzepte auf falschen Angaben beruhen und wie Ärzte das vermeiden

Von IFABS

Erstellt am 9 Jul 2018 - 05:59

Quelle: <http://ow.ly/GShW30kRdOS> [1]

Worum es geht

Im Rahmen der strategischen Entwicklung von Arztpraxen besitzen die Ergebnisse von Patientenbefragungen eine zentrale Bedeutung. Doch die meisten in Arztpraxen durchgeführten Analysen liefern falsche Resultate. Ein 6-Säulen-Konzept hilft, das zu vermeiden.

Einfach und irreführend

Der größte Teil der in Praxisbetrieben durchgeführten Befragungen basieren auf der Schulnoten-Skalierung. Ihr Vorteil ist die hohe Bekanntheit und Akzeptanz unter den Patienten sowie die einfache und schnelle Auswertbarkeit. Dem stehen aber eine nur gering differenzierende Aussagekraft und vor allem die mangelnde Eignung zu einer adäquaten Abbildung der Zufriedenheits-Realität gegenüber. Das zeigt ein Vergleich von Schulnoten-basierten Befragungen mit Valetudo Check-up©-Untersuchungen. Das „klassische“ Verfahren war nicht in der Lage, die tatsächlichen Stärken und Schwächen der Praxisarbeit adäquat zu identifizieren und führte zu deutlichen Fehlaussagen.

Warum Schulnoten ungeeignet sind

Schulnoten liefern als Bewertungsmaßstäbe erfahrungsgemäß zu positive Ergebnisse, selbst bei schlechten Ergebnissen. Geprägt durch die eigenen Erfahrungen mit Noten vergeben Patienten bei Unzufriedenheit zwar tendenziell negativere Beurteilungen, scheuen aber davor zurück, die schlechte Performance auch realitätsgerecht in einen entsprechenden Wert zu fassen.

Ein zweiter Aspekt ist der fehlende Einblick in die Anforderungen der Praxisbesucher, denn nicht alle Leistungsmerkmale haben die gleiche Bedeutung und Wichtigkeit. Erst die ergänzende Betrachtung dieser Größe ermöglicht es, Handlungsbedarf-Prioritäten zu bilden, indem zwischen Kern- und Rand-Stärken bzw. -Schwächen unterschieden wird.

Strategische Praxisentwicklung mit dem 6-Säulen-Ansatz

Um Patientenbefragung operativ und strategisch als aussagefähige Praxisanalysen nutzen zu können, hilft ein Ansatz, der aus sechs Säulen besteht:

(1) Eine Befragungs-Technik, die es ermöglicht, den Patient Care Quality Score (PCQS) zu ermitteln

Über die Zusammenführung von Anforderungen und Zufriedenheit können die Betreuungqualität bestimmt und die Analyse-Merkmale nach ihrem Handlungsbedarf klassifiziert bzw. priorisiert werden, eine Option, die Praxisteams hilft, ihre knappen Ressourcen auf das wirklich Wichtige auszurichten.

(2) Die Differenzierung des PCQS nach den Kernzielgruppen der Praxis



Unterschiedliche Zielgruppen haben auch verschiedene Anforderungen an die Praxisleistung, die bei einer undifferenzierten Analyse nicht identifizierbar sind. Deshalb ist es unerlässlich, Befragungen nach den für die Praxisarbeit wichtigsten Patientengruppen getrennt durchzuführen.

(3) Die Bestimmung der Weiterempfehlungs-Bereitschaft.

Sie ist eine unverzichtbare strategische Kennziffer, die die Handlungsbereitschaft der Patienten beschreibt, die aus der von ihnen empfundenen Betreuungsqualität resultiert. In vielen Fällen sind Patienten zwar mit der Praxisleistung zufrieden, sehen aber auch Defizite, die sie persönlich nicht weiter beachten, anderen aber nicht zumuten möchten, vor allem nicht, wenn sie eine persönliche Empfehlung aussprechen.

(4) Die Ermittlung der Patient Experience

Sie beschreibt das Gesamterlebnis der Patienten, das sich aus ihren Erfahrungen an den einzelnen Leistungsabschnitten („Touchpoints“) der Praxisarbeit – von der Terminvereinbarung bis zur Verabschiedung – ergibt. Je positiv-homogener diese Erfahrung ist, desto intensiver sind die Patientenbindung und die Image-Bildung.

(5) Der Vergleich zu einem Minimum-Optimum-Maßstab

Die Ermittlung der Betreuungsqualität liefert zwar eine isolierte Aussage für die Praxis, nicht aber darüber, wie diese in Relation zum Markt- und Umfeldniveau aufgestellt ist. Der zur Einordnung relevante Minimal-Standard kann mit Hilfe eines Betriebsvergleichs zu Arztpraxen der jeweils zugehörigen Fachgruppe bestimmt werden, das Optimum ist aus einem Benchmarking zum Best Practice-Standard ermittelbar. „Gute“ Zufriedenheitswerte befinden sich stets innerhalb dieses Korridor.

(6) Ein Monitoring des Zufriedenheits-Verlaufs über mehrere Analyse-Zeitpunkte

Die meisten Patientenbefragungen werden in einem 2-Jahres-Turnus durchgeführt, ein Vergleich zu den jeweils vorhergehenden Ergebnissen erfolgt nur selten. Um ein professionelles Zufriedenheits-Management zu etablieren, müssen Patientenbefragung kurzfristiger und kontinuierlich durchgeführt werden, ergänzt durch die Untersuchung der Veränderungen im Zeitablauf. Erst auf diese Weise wird es auch möglich, Zufriedenheits-Ziele, z. B. in Form anzustrebender PCQS-Werte, zu formulieren und zu kontrollieren, die dann die Praxisarbeit steuern.

- [Arzt, Praxis und Qualifikationen](#)

Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 06:12): <http://www.medkom24.eu/node/23294>

Links:

[1] <http://ow.ly/GShW30kRdOS>