

Marketing in der Arztpraxis

Workshopbericht

Am 4. Forum-Managed-Care-Symposium widmete sich ein Workshop dem Marketing in der Arztpraxis. Im Folgenden werden einige wichtige Punkte zusammengefasst, die im Workshop diskutiert wurden.¹

Hansruedi Federer

Mit zunehmender Dichte der Ärzte verstärkt sich auch der Verdrängungswettbewerb zwischen den Arztpraxen. Das führt dazu, dass es Praxen gibt, die mehr und solche, die weniger Patienten haben. Doch warum hat die eine Praxis mehr Patienten als die andere? Weil der Arzt besser ist? Oder eher weil er sich besser verkauft? Fachliche Kompetenz alleine, das sei vorweggenommen, genügt heute nicht. Auch ein fachlich guter Arzt muss ein gewisses verkäuferisches Talent haben und einen gewissen unternehmerischen Sinn, und dazu gehört letztlich auch ein Gespür für Marketing.

Wichtige Marketing-Instrumente

Die Grundversorger und die Spezialisten haben verschiedene Marketing-Bedürfnisse, weil sie verschiedene Zielgruppen ansprechen. Der Grundversorger spricht primär direkt den Patienten an. Diese Ansprache erfolgt

in der Regel in der Publikumssprache. Der Spezialist dagegen ist auf die Zuweisungen der Grundversorger angewiesen. Deshalb muss er die Grundversorger ansprechen, die ihm Patienten zuweisen (die so genannten «Absatzmittler»). Diese Ansprache erfolgt in der Fachsprache. Eine Sonderrolle kommt dabei zum Beispiel Gynäkologen oder Ophthalmologen zu. Sie befinden sich in der Situation eines spezialisierten Grundversorgers, weil der Patient sie meist direkt aufsucht und sie deshalb nicht so stark auf Zuweisungen angewiesen sind.

Aufgrund der unterschiedlichen Bedürfnisse gelten für Grundversorger und für Spezialisten teilweise unterschiedliche Marketing-Regeln.

Im Folgenden werden einige wichtige Marketing-Instrumente vorgestellt: das Marketing der eigenen Person; die Zielgruppensegmentierung; die POS-Aktivitäten; der Internet-Auftritt; das Marketing des eigenen Fachwissens. Dabei werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Spezialist und Grundversorger ersichtlich.

Marketing der eigenen Person

Das Marketing der eigenen Person entscheidet sehr wesentlich über den Erfolg oder den Misserfolg einer Praxis. Im Vordergrund stehen Qualitäten, die wir uns von einem Arzt wünschen, nämlich Sozialkompetenz, Empathie, Kommunikationsfähigkeit, Akzeptanz und – was wir alle als Patienten nicht beurteilen können: die Fachkompetenz. Insbesondere der Umgang mit den Patienten, die Sozialkompetenz und die Empathie sind für die Patienten wichtig. Der Arzt soll sympathisch sein. Akzeptanz heisst, dass der Arzt



Hansruedi Federer

ein gutes Renommee in seinem Einzugsgebiet hat und von bestehenden Patienten aktiv an Neuzuzüger und an Wechselpatienten (Patienten, die mit ihrem bisherigen Arzt nicht zufrieden sind) weiterempfohlen wird. Marketingmässig steht die Fachkompetenz völlig im Hintergrund. Es nützt nichts, wenn wir alle Fach- und Fertigungsausweise demonstrativ im Wartezimmer aufhängen. Diese können nur der Unterstützung dienen. Ob die Praxis gut läuft, hängt aber letztlich nicht von der Fachkompetenz, sondern von der Sozialkompetenz des Arztes ab.

Zielgruppensegmentierung

Jeder Arzt hat die Patienten, die er verdient, und jeder Patient hat den Arzt, den er verdient. Manche Praxen haben ein sehr anstrengendes «Patientengut»: viele terminale Patienten, viele chronische Patienten, wenig Akutpatienten. Andere haben viele gesunde Kunden – man kann hier nicht von eigentlichen Patienten sprechen: viele Akutfälle, selten schwerere Erkrankungen.

¹ Der Autor bedankt sich bei allen Workshop-Teilnehmern für ihren Beitrag und die spannende Diskussion.

Wie kommt es dazu? Solche Praxismerkmale sind in der Regel das Resultat einer unbewussten Zielgruppensegmentierung. Wenn ein Arzt etwas sehr gut macht und auf eine Indikation gut anspricht, wird er entsprechende Patienten passiv selektieren. Ein Arzt, der manuelle Medizin betreibt, kann sich zum Beispiel nach einer gewissen Zeit plötzlich damit konfrontiert sehen, dass ein hoher Anteil seiner Patienten Rückenpatienten sind. Ähnliches findet auch statt, wenn man Zusatzleistungen ausserhalb der Grundversicherung anbietet, beispielsweise Leistungen im Bereich der Schönheitsmedizin. Solche sanfte Sub-Spezialisierungen können für eine Praxis im Extremfall zu existenziellen Problemen führen. Die Segmentierung sollte deshalb immer wieder überprüft werden. Als Prüfkriterium dienen dabei die Indikationen. Die vier wichtigsten Indikationen sollten beim Grundversorger in den Bereichen Herz-Kreislauf, Rheuma, Diabetes und Infekte liegen.

Es gibt nicht wenige Praxen, die sich von der traditionellen Grundversorgung abwenden und sich in andere Spezialitäten begeben. Klassische Beispiele: traditionell chinesische Medizin und Homöopathie. Mit jeder Abweichung vom ursprünglichen Leistungsprofil verändert sich auch die Zusammensetzung des Patientengutes. Dies kann passiv oder aktiv geschehen. Es ist deshalb wichtig, sich immer wieder vor Augen zu führen: Wie ist meine Zielgruppe zusammengesetzt? Entspricht meine Praxis noch einer Grundversorgerpraxis mit den üblichen Indikationen? Entspricht das Altersprofil meines Patientengutes dem Altersprofil der Bevölkerung am Praxisstandort? Entspricht meine Marktleistung dem von der Zielgruppe gewünschten Angebot?

POS-Aktivitäten

In manchen Wartezimmern kommt man sich vor wie an einem Bahnhof-

kiosk. Die Zahl der aufgelegten Broschüren, Aufklärungs- und Gesundheitszeitschriften übertrifft oft das Mass des Erträglichen. Bevor irgendeine POS-Aktivität² gestartet wird, empfiehlt es sich deshalb, zuerst einmal den Raum dafür zu schaffen, das heisst das Wartezimmer beziehungsweise den «Kiosk» gründlich, am besten radikal, zu räumen.

Sinnvolle POS-Aktivitäten sind zum Beispiel eine Praxisbroschüre, Visitenkarten des Arztes – im Idealfall mit einer persönlichen CI³ und mit Logo versehen. Insbesondere für den Spezialisten ist der persönliche Auftritt mit CI und Logo unabdingbar. Das persönliche Logo, das auf Praxisbroschüren, Visitenkarten, Terminkarten und so weiter aufgedruckt wird, dient nicht nur ästhetischen, sondern auch ganz praktischen Zwecken. Dank einem solchen Logo wird der Kollege beispielsweise in Sekundenschnelle einen Bericht aus einer Unmenge von Post herausgreifen können. POS-Aktivitäten ermöglichen also eine bessere Differenzierung gegenüber Mitbewerbern und steigern hiermit den Bekanntheitsgrad des Arztes.

Internet-Auftritt

Der Internet-Auftritt ist kein unbedingtes Muss für den Grundversorger. Da die Bedeutung des Internets in Zukunft noch zunehmen wird, wird ein Grundversorger mit eigener Homepage aber als Grundversorger wahrgenommen, der seine Kundenorientierung öffentlich demonstriert. Beim Surfen im Internet findet man allerdings auch Homepages von Ärzten, bei denen man sich fragt, ob sie nicht zu persönlich sind. Dass man sich damit selber qualifiziert, ist selbstverständlich. Wir empfehlen deshalb, die Inhalte auf das Notwendige zu beschränken. Die Inhalte ermöglichen den Patienten eine erste Orientierung. Dies ist vor allem wichtig für Patienten, die den Arzt wechseln möchten, oder für potenzielle Neupatienten.

Marketing des eigenen Fachwissens

Das Marketing des eigenen Fachwissens richtet sich immer an die rele-

vante Zielgruppe, also beim Grundversorger an die Versicherten und beim Spezialisten an die Zuweiser. Dabei ist grundsätzlich zu unterscheiden zwischen mündlichen und schriftlichen Kommunikationsformen; im Fall des Grundversorgers geht es dabei konkret um Publikumsvorträge zu medizinischen Themen von allgemeinem Interesse und um patientenzentrierte Publikationen zu entsprechenden Themen. Publikumsvorträge und Publikationen ermöglichen es dem interessierten Publikum, sich ein Bild vom Fachwissen des Arztes zu machen und in unverbindlicher Form einen ersten Eindruck vom Arzt zu gewinnen.

Beim Spezialisten richtet sich das Marketing des eigenen Fachwissens dagegen an die zuweisenden Ärzte – vor allem auch an Ärzte, die dem Spezialisten bisher noch keine Patienten zuweisen. Idealerweise wird ein Fachgebiet behandelt, das den Zuweiser interessiert, auf dem er möglicherweise weniger bewandert ist, das aber ein gewisses Zuweisungspotenzial aufweist (eine Indikation, die in der Praxis des zuweisenden Arztes kaum jemals auftreten wird, ist für diesen nicht interessant). Gleiches gilt für Publikationen. Sie werden idealerweise in Fachmedien platziert, die einem medizinischen Fachpublikum dienen. Sie vermitteln dem Zuweiser einen Eindruck von der fachlichen Kompetenz des Spezialisten. Daraus, dass der Spezialist in Form von Vorträgen und Publikationen aktiv die öffentliche Kommunikation sucht, schliessen die potenziellen Zuweiser zudem, dass der Spezialist auch im Falle eines gemeinsamen Patienten aktiv kommunizieren und eine Interaktion suchen wird. ■

Autor:

Dr. Hansruedi Federer

FEDERER&PARTNERS

Unternehmensberatung im

Gesundheitswesen AG

Mitteldorfstr. 3

5605 Dottikon

E-Mail: federer@federer-partners.ch

Internet: www.federer-partners.ch

² POS steht für Point of Sale (Ort des Verkaufs); POS-Aktivitäten sind also absatzfördernde Massnahmen vor Ort, das heisst in der Arztpraxis selber.

³ CI steht für Corporate Identity. Gemeint ist die Unternehmens-Persönlichkeit, die sich im Verhalten, der Kommunikation und dem Erscheinungsbild einer Unternehmung zeigt.