

Inhalt

Über die Verfasser	11
Vorwort	13
1 Einführung: Warum ist Kundenorientierung wichtig?	15
1.1 Rahmenbedingungen: Verschärfter Wettbewerb im Krankenhaussektor	15
1.2 Dienstleistungsmarketing: Welche Besonderheiten sind bei Krankenhausdienstleistungen zu beachten?	17
1.3 Relationship Marketing: Welche Anspruchsgruppen sind im Krankenhaus zu berücksichtigen?	19
1.4 Kundengruppe „niedergelassener Arzt“: Warum ist diese Kundengruppe entscheidend?	24
1.5 Definition: Was bedeutet Einweiserbeziehungsmanagement und was kann ein Krankenhaus damit erreichen?	26
1.6 Status quo: Welche Relevanz hat Einweiserbeziehungs- management heute in Krankenhäusern?	27
2 Der strategische Planungsprozess: Wie entwickelt ein Krankenhaus eine Einweiserstrategie?	32
2.1 Strategie: Warum basiert das Einweiserbeziehungsmanagement auf einer Strategie?	32
2.2 Externe Analyse: Wie analysiert ein Krankenhaus sein Mikroumfeld?	35
<i>Dirk Elmhorst</i>	
2.2.1 Einführung: Wie ist der grundlegende Aufbau der Analyse? ..	35
2.2.2 Markt: Wie wird der Markt abgegrenzt?	36
2.2.3 Potenziale: Wie wird das Fallpotenzial bestimmt?	39
2.2.4 Mitbewerber: Wie werden relevante Konkurrenten einbezogen?	41
2.2.5 Einweiser: Wie werden die niedergelassenen Ärzte analysiert?	42
2.3 Exkurs: Wie gelingt Marketingforschung bei niedergelassenen Ärzten?	51

2.4	Interne Analyse: Welche Position nimmt das Krankenhaus in der Region im Vergleich zum Wettbewerb (aus Sicht der niedergelassenen Ärzte) ein?	67
2.5	Zielhierarchie: Welche Ziele setzt sich das Krankenhaus in Bezug auf die Einweiser?	74
2.6	Auswahl der Einweiserstrategie: Zwischen welchen Strategiealternativen kann das Krankenhaus wählen?	76
2.7	Strategisches Einweiserbeziehungsmanagement: Welche Schritte umfasst es?	80
2.7.1	Segmentierung: Wie werden die niedergelassenen Ärzte in Segmente eingeteilt?	80
2.7.2	Zielgruppenauswahl: Wie priorisiert das Krankenhaus die Arztsegmente?	83
2.7.3	Positionierung: „Was für wen?“ – welche Leistungen bietet die Klinik den Zielgruppen?	85
3	Der Einweiserprozess: Welche Aktivitäten unternimmt ein niedergelassener Arzt vor, während und nach der Einweisung eines Patienten?	90
3.1	Der Einweiserprozess im Überblick: Welche Schritte umfasst er? ..	90
3.2	Informationssuche: Welche Informationsinhalte und Informationsquellen sind für den niedergelassenen Arzt wichtig?	92
3.3	Bewertung und Auswahl von Krankenhäusern: Welche Faktoren berücksichtigt der niedergelassene Arzt bei der Einweisungsentscheidung?	97
3.4	Einweisung: Welche Faktoren sind für den Einweiser bei der Kontaktaufnahme mit dem Krankenhaus von Bedeutung?	105
3.5	Stationäre Behandlung des Patienten: Was zählt für den einweisenden Arzt während der stationären Behandlung seines Patienten?	107
3.6	Entlassung: Was erwartet der weiterbehandelnde Arzt bei der Rücküberweisung des Patienten?	109
3.7	Nach-Bewertung: Was beeinflusst die Zufriedenheit der Einweiser und wie wirkt sich diese auf die Folgehandlungen des Arztes aus? ..	111
4	Das Einweiserbeziehungsmanagement: Welche Maßnahmen und Instrumente sind geeignet, um langfristige Beziehungen zu den niedergelassenen Ärzten aufbauen und aufrechterhalten zu können?	117
4.1	Das Einweiserbeziehungsmanagement im Überblick	117
4.2	Akquisitionsmanagement: Wie gewinnt ein Krankenhaus die Aufmerksamkeit der niedergelassenen Ärzte und beeinflusst die Einweisungsentscheidung?	118

4.2.1	Unpersönliche/Mediale Kommunikation: Welche Massenmedien eignen sich für die Ansprache von niedergelassenen Ärzten?	120
4.2.2	Persönliche Kommunikation: Warum ist die persönliche Kommunikation das A und O?	125
4.2.3	Patientenwunsch: Hat der Patient einen Einfluss auf den Einweiser oder wie kann ein Krankenhaus den Patientenwunsch durch Pull-Marketing beeinflussen? ..	134
4.3	Einweiserbindungsmanagement: Wie sollten die Prozesse während der Einweisung, stationären Behandlung und Rücküberweisung gestaltet werden, um die Einweiser zufriedenzustellen?	140
4.3.1	Erreichbarkeit und Terminvergabe: Wie kann ein Kranken- haus die Kontaktaufnahme des Einweisers unterstützen? ...	141
4.3.2	Arztbriefe, Medikation und Weiterbehandlung: Wie ist die Rücküberweisung von Patienten zu gestalten? ..	143
4.3.3	Elektronisches Zuweiserportal: Wie unterstützen elektronische Plattformen die Zusammenarbeit von Krankenhäusern und einweisenden Ärzten?	149
	<i>Sascha Saßen</i>	
4.3.4	Kooperationen: Welche Möglichkeiten bieten Kooperationen und Netzwerke sowie die Integrierte Versorgung?	156
	<i>Klaus Legl</i>	
4.4	Rückgewinnungsmanagement: Wie gewinnt ein Krankenhaus verlorene Einweiser zurück?	170
4.4.1	Rückgewinnungsanalyse: Wer <i>kann</i> und wer <i>sollte</i> zurückgewonnen werden?	171
4.4.2	Rückgewinnungsaktivitäten: Wie kann ein persönliches Gespräch und ein konkretes Angebot bei ausbleibenden Einweisungen helfen?	175
4.5	Zusammenfassung: Was sind die Erfolgsfaktoren des Einweiser- beziehungsmanagements?	176
5	Rechtliche Grundlagen: Welche rechtlichen Vorgaben müssen im Einweiserbeziehungsmanagement beachtet werden?	181
	<i>Klaus Legl</i>	
5.1	Rückblick: Wie haben sich die rechtlichen Rahmenbindungen für medizinische Marketingkommunikation verändert?	181
5.2	Rechtliche Rahmenbedingungen: Welchen rechtlichen Werbe- restriktionen sind Kliniken unterworfen?	182
5.3	Einweiserkommunikation: Wie wirken sich rechtliche Einschränkungen auf wichtige Kommunikationsmaßnahmen von Kliniken aus?	185
5.4	Fazit	189

6	Einweisercontrolling: Wie kann ein Krankenhaus den Erfolg der eingesetzten Maßnahmen überprüfen?	191
	<i>Nico Kasper</i>	
6.1	Elemente: Wie sieht ein bedarfs- und ressourcenorientiertes Konzept eines Einweisercontrollings aus?	191
6.1.1	Auftrag: Welche Ziele, Beobachtungsbereiche und Instrumente gehören zum Einweisercontrolling?	191
6.1.2	Standardberichtswesen: Wie können Krankenhäuser das Einweisungsverhalten überwachen?	193
6.1.3	Marktattraktivitätsanalyse: Wie kann ein Krankenhaus Entwicklungen im Einzugsgebiet erkennen?	196
6.1.4	Einweiserbeschwerdemanagement: Wie können Krankenhäuser Entwicklungen in den Einweiserbedürfnissen erkennen?	201
6.2	Kennzahlen: Wie kann das Einweiserbeziehungsmanagement in einer Balanced Scorecard abgebildet werden?	207
6.2.1	Balanced Scorecard: Auf welchen Grundannahmen basiert das Konzept?	207
6.2.2	Integration in die Krankenhaus-Balanced-Scorecard: Welche Kennzahlen zum Einweiserbeziehungsmanagement gehören in eine Balanced Scorecard?	208
6.3	Fazit: Warum ist Einweisercontrolling ein wichtiges Element des Einweiserbeziehungsmanagements?	209
7	Trends: Wohin geht die Reise in der Zusammenarbeit von Krankenhäusern und Ärzten?	211
7.1	Strategische Umsetzung: Wie mit einem maßgeschneiderten Einweiser-Service-Zentrum (ESZ) erfolgreiches Einweisermarketing zur Klinikrealität wird	211
	<i>Gerhard F. Riegl</i>	
7.1.1	Vision: Wie ist der beste Weg von der Kollegialität zur Professionalität der Einweiser-Beziehungspflege?	211
7.1.2	Diagnose klinikintern: Was erwarten, fordern und bieten Entscheider aus dem Haus beim künftigen Umgang mit Einweisern?	215
7.1.3	Diagnose klinikextern: Was erwarten, fordern Einweiser und wozu sind sie beim künftigen Umgang mit Kliniken bereit?	218
7.1.4	Masterplan zum Einweiser-Service-Zentrum: Wie wird die Kooperationsidee des Einweisermarketings im Krankenhaus stufenweise zum Erfolgsmodell?	218
7.1.5	Erfolgskontrollen beim ESZ: Wie rechnet sich Einweiser-Kontaktpflege und wie lässt sich diese vorteilhaft steigern? . .	219

7.2	Einweiserwelten: Wie können Krankenhäuser langfristig Erfolg im Einweiserbeziehungsmanagement erreichen?	220
	<i>Nico Kasper</i>	
7.2.1	Ist-Situation: Welche Fehler begehen Krankenhäuser im Einweiserbeziehungsmanagement?	220
7.2.2	Einweiserrollen: Wie erweitert ein umfassendes Verständnis vom Niedergelassenen das Spektrum möglicher Maßnahmen?	222
7.2.3	Einweiserwelten: Wie kann ein innovatives, strategisch ausgerichtetes Konzept aussehen?	224
7.2.4	Fazit	226
7.3	Trends: Was sind die zukünftigen Anforderungen der Einweiser an Zuweiserorientierung?	226
	<i>Michael Franz</i>	
	Abkürzungsverzeichnis	233
	Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen	234
	Stichwortverzeichnis	237