

Wieviel „Kunde“ steckt im Patienten? Modellbetrachtung

Am Beispiel Akutkrankenhaus

*Das Wort „Kunde“ wird im Zusammenhang mit medizinischen Dienstleistungen nicht gerne gesehen. Schließlich betreiben ärztliches und pflegendes Personal kein Gewerbe, sondern versorgen kranke Menschen (aus dem Lateinischen für *patiens*: leidend, aushaltend, ertragend). Dieser Artikel soll den interessierten Leser zur Meinungsbildung anregen und klären, ob es nicht einen förderlichen Dualismus zwischen den Begrifflichkeiten geben kann. Es soll also die Frage geklärt werden, ob ich mich als Patient nicht grundsätzlich auch wie ein Kunde fühlen darf und mich eine Klinik nicht auch zusätzlich aus diesem zweiten Betrachtungswinkel sehen sollte.*



Zu glauben, dass ein Patient kein Kunde sein kann, da er die medizinischen Dienstleistungen ja meist nicht direkt selbst bezahlt, sondern stattdessen eine Krankenkassenleistung in Anspruch nimmt, halte ich für nicht zeitgemäß. Patienten unterliegen ärztlichen Entscheidungen, das liegt in der Natur der Dinge. Eine freie Arztwahl ändert nichts daran, dass die komplexe Themenvielfalt medizinischer Interventionen für Patienten schwer zu durchschauen und Entscheidungen über Therapieprozesse nicht alleine getroffen werden können. Zusätzlich suchen signifikant erkrankte Patienten häufig emotionale Bindungen zu Ärzten und Pflegefachkräften, da sie so in ihrer Ausnahmesituation mit den Gefühlen Angst und Trauer besser umgehen können. Das macht den Arzt in den Augen vieler, sich abhängig fühlender Patienten, zu einem persönlichen „Entscheider“, manchmal sogar über Leben und Tod. Doch über die letz-

ten Jahre hat sich die klassische Kommunikation zwischen einem Experten und einem Laien in etwas Neues verwandelt. Dieses Neue zeigt Aspekte einer klaren Beratung, einer Zielbeschreibung zur Genesung und vor allem einer wertschätzenden Kommunikation auf Augenhöhe. Dabei werden Zweitmeinungen, alternative Behandlungswege und patientenindividuelle Therapien berücksichtigt, zumindest aber aufgezeigt.

Dieser moderne Dialog hat sich aus einem Bedürfnis heraus entwickelt, das nicht von den Experten (Ärzten) initiiert wurde, sondern von den Laien (Patienten) und dieses ist ein typisches Kundenverhalten. Nämlich dem Wunsch nach Leistungstransparenz, damit man für sich als Kunde (Patient) richtig bzw. passend entscheiden kann. Grundgedanke: Einkauf einer Dienstleistung, diesmal eben einer medizinischen.

Kunden suchen sich Dienstleistungen aus und sind es heute gewohnt, sich ein eigenes Meinungsbild zu verschaffen. Daher sind sie viel aufgeklärter, interessierter und informierter als es vor der modernen digitalen Meinungsvielfalt überhaupt möglich war. Das Internet zeigt ihnen die Möglichkeiten. Dabei entscheiden sie nach rationalen Kriterien genauso wie nach emotionalen Aspekten. Sie erwarten, dass ihre Erkrankung betreffende Informationen verständlich aufbereitet, klar dargestellt und umfassend erklärt werden.

Medizinische Dienstleister haben längst erkannt, dass das neue Zwitterwesen, der „Kundenpatient“ umworben werden kann und es auch möchte. So gut wie jedes Krankenhaus präsentiert sich heute auf einer informativen Homepage. Das Klinikmarketing übernimmt dabei immer auch eine Imagefunktion mit klaren, kundenorientierten Kernaussagen. Das ist unter anderem auch an den Mappen zur Patienteninformation, die auf den Stationszimmern ausliegen, gut zu erkennen. Diese unterscheiden sich heute kaum noch von denen eines gut geführten Hotels und heben das Thema Patienten-Service/Zusatz und Wahlleistungen meist noch deutlich heraus. Dabei wird der Patient nicht zum einfachen Kunden, Service-Nutzer oder Klienten degradiert, sondern erkennt sofort die ärztliche und pflegerische Verantwortung und Fürsorge. Angebote zu weiterführenden Informationen und die persönliche Kommunikation stehen in den entsprechenden Onlineportalen häufig im Mittelpunkt. Zum Abschluss einer Behandlung stehen hausinterne und externe Bewertungsportale zur Verfügung, die mannigfaltig genutzt werden können. Auch hier arbeiten zahlreiche Schnittstellen in den Kliniken an zufriedenen „Kundenpatienten“ und einer damit einhergehenden hohen Weiterempfehlungsquote. Diese Quote steht in direktem Zusammenhang mit einer legitimen betriebswirtschaftlichen Maxime, der Ertragsteigerung.

Wo liegen die Gründe für diese durchaus positive Entwicklung in der Kundenkommunikation? Warum wurde das Kundenbeziehungsmanagement von den Kliniken so deutlich weiterentwickelt? Ein Erklärungsmodell könnte lauten: Das Dilemma zahlreicher deutscher Krankenhäuser besteht darin, dass zu viele Kassenpatienten versorgt werden müssen und zu wenig Privatpatienten generiert werden können. Diese sind aber für eine positive Ertragssituation dringend gewünscht - wenn nicht sogar erforderlich - um Missverständnissen vorzubeugen. Hier geht es nicht um eine „Zweikassenmedizin“, sondern um die Notwendigkeit für viele Akutkrankenhäuser, zusätzlichen Ertrag generieren zu müssen. Der Grundsatz „Menschlichkeit vor Gewinnmaximierung“ ist und bleibt im deutschen Gesundheitssystem glaubwürdig. Das ändert aber nichts an der Tatsache, dass betriebswirtschaftlich interessante Zielgruppen umworben werden müssen. Diese Aufgabe übernimmt das Klinikmarketing und es verhält sich deswegen keinesfalls unmoralisch.

Wenden wir uns jetzt einer ganz praktischen Betrachtung und Fragestellung zu. Wie erlebt ein „Kundenpatient“ den Klinikablauf in den er als medizinischer Notfall eingebunden ist? Dafür lassen wir ihn einige Stationen von der Notaufnahme bis zum Entlassmanagement durchlaufen und stellen seine Erwartungshaltung einer wahrscheinlich zu erwartenden Realität fiktiv gegenüber.

1. Notfall-Ambulanz

Der Patient ist hier in einer besonders deutlichen Ausnahmesituation, die ihn hoch sensibilisiert, gleichzeitig aber unkonzentriert sein lässt. Er ist auf sich ausgerichtet und empfindet alles „Ungewöhnliche“ als stark belastend. Doch warum sitzt er gerade in dieser Notfall-Ambulanz? Wenn er nicht mit dem Notarztwagen eingeliefert wurde hat er diese offensichtlich ausgewählt, warum? Weil sie in der Nähe liegt? Weil er gutes über sie gehört oder gelesen hat? Weil sie ihm empfohlen wurde? Alle Antworten darauf könnten von einem aktiven Klinikmarketing beeinflusst worden sein. In der Notfall-Ambulanz wird sich der Patient nur selten als Kunde fühlen. Er wird, denken „bringt mich schnell wieder in Ordnung, nehmt mir die Schmerzen, heilt mich“. Die Klinik hat den „Kundenpatienten“ erkannt, wenn sie darauf achtet,



dass für den Bereich besonders geschulte medizinische und pflegende Kräfte auch bei hoher Arbeitsbelastung eine förderliche Beziehungsarbeit leisten können und nicht nur fachlich, sondern auch kommunikativ positiv auf den Patienten eingehen. Besonders wichtig ist eine umfassende Aufklärungsarbeit im Wartebereich über die Gründe der häufig langen Wartezeiten (Triage-Systeme). Das kann über Flyer, Textposter, Video-Clips oder Hinweisschilder erfolgen und trägt zur erforderlichen Vertrauensbildung bei.

2. Untersuchungsabläufe

Das Durchlaufen diverser Funktionsbereiche im Krankenhaus ist Routine, aber natürlich nicht für den Patienten. Auch hier wird er noch kein Kundenbewusstsein entwickeln,



er wünscht sich aber sicherlich gut informiert zu sein, was wo mit ihm passiert und welchen Sinn durchgeführte und geplante Interventionen haben. Natürlich gibt es hier zwischen elektiven Eingriffen und einer Notfallversorgung gravierende Unterschiede. In der Nachbetrachtung wird sich der Patient aber in jedem Fall ein Meinungsbild über die Qualität des menschlichen Umgangs machen. Wer hier kundenorientiert handelt, wird sich in jedem Kontakt einen Augenblick mehr Zeit nehmen, um zu erklären, Ruhe zu spenden und Sicherheit zu geben. Hier wertvolle Zeit zu investieren heißt, klaren Mehrwert für den „Kundenpatienten“ zu schaffen und das wird er sich merken und seine Erfahrungen meistens auch an Dritte weitergeben.

3. Diagnose und Therapiegespräche

Hier erwartet der Patient verständliche Aufklärung und Information auf Augenhöhe, sowie ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen. Sämtliche medizinische Fachkräfte sollten die Fähigkeit besitzen nicht nur im fachlichen Jargon, sondern auch umgangssprachlich kommunizieren zu können. Kundenorientierte Spezialisten werden klar den Nutzen für den Patienten in den Mittelpunkt stellen und nicht die Verfahren oder Therapieprozesse. Alternative Behandlungsmethoden sollten mit dem „Kundenpatienten“ genau so intensiv diskutiert werden, wie die persönliche Situation des Patienten. Das Eingehen und Berücksichtigen der individuellen Interessen und Möglichkeiten der Patienten sollte vor den reinen Prozessabläufen der Therapie stehen, auch wenn es mehr Ressourcen kosten sollte. Das wird sich in der Akzeptanz und Weiterempfehlungsbereitschaft des „Kundenpatienten“ widerspiegeln und sich somit auszahlen.

4. Stationäre Aufnahme

Der Patient erlebt die stationäre Aufnahme als einen Augenblick der Isolation und der Trennung von seinem gewohnten familiären und persönlichen Umfeld. Die Corona-Pandemie sorgt mit einem vollständigen Besuchsverbot meist noch für eine weitere Dramatisierung der Situation. Kundenori-

entiertes Pflegepersonal erkennt diese Zusammenhänge und fördert Vertrauen durch Freundlichkeit und persönliche Ansprache. Abläufe werden erklärt, Routine darf und muss sein, steht aber immer in Verbindung mit einem gelebten Patientenbeziehungsmanagement. Eine namentliche Vorstellung sollte selbstverständlich sein. Tagesabläufe, Zeiten und pflegerische Interventionen müssen genau erklärt werden. Hier entscheidet der zwischenmenschliche Kontakt sehr stark über den „Wohlfühlmoment“ mit. Darüber hinaus nimmt der „Kundenpatient“ die räumliche Situation deutlich wahr. Er akzeptiert natürlich, dass ein Stationszimmer kein Hotelzimmer ist, sucht aber dennoch nach Details, die ihm Sicherheit und Vertrauen bieten. Informationsmappen werden in Krankenzimmern meist vollständig gelesen, was bei Hotelmappen nur selten der Fall ist. Ein kleiner Flyer, der auf dem Bett oder Nachttisch bereitliegt und gut aufbereitet wichtige Fakten aber auch Genesungswünsche übermittelt, wird positiv wahrgenommen. Ein modernes Entertainment-system schafft Ablenkung und wird zu Recht vom Patienten vorausgesetzt. Hygieneinformationen, Hygienesiegel im Bad und weitere kleine Details, die Sicherheit vermitteln können sind wichtige „Werkzeuge“, die sich der Patient auch als Kunde wünscht und die in Erinnerung bleiben.

5. OP-Vorbereitung

Die Bearbeitung des ausgefüllten Anamnesebogens und das Narkose-Aufklärungsgespräch sind für den Anästhesisten Teile eines standardisierten Prozesses und täglicher Alltag. Zu selten wird dem Patienten dabei klar gemacht in welche komfortable Situation ihn die moderne pharmazeutische und medizintechnische Entwicklung bringt und welcher klare Nutzen, z.B. Schmerzfreiheit u.a. sich daraus für ihn ergibt. Der Patient wünscht sich Sicherheit, die ihm die Angst vor dem Eingriff nimmt. Er wird sich meist „ausgeliefert“ fühlen und benötigt in diesen Gesprächen ein einfühlsames Gegenüber mit viel Empathie und etwas Zeit für die Antworten auf meist sehr individuelle Fragen. Letztendlich sind auch das in begrenztem Maße „Kundenbedürfnisse“.

6. Stationärer Alltag

Jeder Mensch ist anders, er ist ein Individuum. Die Pflegefachkräfte lernen bereits in der Ausbildung, auf Bedürfnisse der Patienten einzugehen und genau das zu berücksichtigen. In den Rahmenlehrplänen wurde mit der Ausbildungsreform der Teil „Kommunikation mit Patienten“ deutlich ausgebaut. Immer wieder die Alltagsroutine zu durchbrechen, sich persönlich in das Patientenbeziehungsmanagement einzubringen, ist leichter gesagt als getan. Es stellt höchste Ansprüche an die Mitarbeiter*innen in oft knapp besetzten Stationen und mit durchweg hoher Arbeitsbelastung. Doch gerade hier erlebt sich der Patient wieder als Kunde. Er möchte ein hohes Maß an „Kundenorientierung“ erleben und beurteilt häufig den gesamten Prozess seines stationären Aufenthalts nach den Kriterien Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft, Gesprächszeit und ehrlicher Annahme. Hier tragen besonders die Stationsleitungen und Praxisanleiter*innen viel Verantwortung. Sie vermitteln nicht nur Wissen und Können im fachlichen Kontext, sondern bestenfalls auch Erfahrungswerte zu den verhaltensrelevanten Themen im Umgang mit Patienten.

7. Physiotherapie am Krankenbett

Hier erlebt der „Kundenpatient“ einen klassischen Zusatznutzen während seines stationären Aufenthalts, mit dem er oft nicht einmal rechnet. Ob prophylaktisches Atemtraining oder Muskelaufbauübungen, der Patient spürt sehr deutlich, dass man Zeit für und in ihn investiert. Er erhält „Hilfe zur Selbsthilfe“, Gründe und Nutzen werden ihm erklärt und ihm werden häufig Lob und Wertschätzung für seine Verbesserung der eigenen Leistungsfähigkeit entgegengebracht. Das stützt natürlich das Selbstvertrauen und fördert die innere Zufriedenheit im Heilungsprozess. An diese Phase erinnern sich Patienten häufig noch sehr lange.

8. Entlassung

Der erste Eindruck zählt, der letzte bleibt. Diese verkaufpsychologische Binsenweisheit passt ebenfalls sehr gut in das Patientenbeziehungsmanagement. Wenn zum Beispiel ein Patient bereits auf „gepackten Koffern“ sitzt, aber noch Stunden auf den Entlassungsbrief für den weiter behandelnden Hausarzt warten muss, wird fast jeder positive Eindruck zunichtegemacht. Hier sollte mit äußerster Sensibilität auf den guten Eindruck geachtet werden, für den es keine zweite Chance gibt. Es fehlt häufig an einem Verantwortlichen, der den Patienten am Entlassungstag betreut, ihm erklärt was noch zu erledigen ist und ihn über die erforderlichen Abläufe informiert. Auch ein schriftliches „Handout“ zum Nachlesen kann hier gute Dienste tun.

Fazit:

Wenn man sich die gängigen Bewertungsportale für Krankenhäuser anschaut, findet man viele der oben genannten Punkte wieder. Ob auf „klinikbewertungen.de“, „weisse-liste.de“ oder „jameda.de“, grundsätzlich beurteilen Patienten die medizinische und pflegerische Versorgung nach den genannten Kriterien. Dabei verfälschen Dankbarkeitsphänomene und Übersprungsreaktionen häufig eine objektive Beurteilung und müssen daher relativiert werden. Typisch ist, dass Patienten versuchen, sich ein Bild der Einrichtung zu machen, bevor sie sich für ein Haus entscheiden. Genauso, wie es normale Kunden tun würden. Das bleibt selbstverständlich ein Provisorium, da die Versorgung immer individuell erfolgen wird und Patientenempfinden kaum skalierbar sind. Wegzudenken ist ein wirkungsvolles „Empfehlungsmarketing“ aber nicht mehr und jedes Krankenhaus muss sich hierzu etwas einfallen lassen, will es nicht im Erscheinungsbild gegenüber anderen Einrichtungen abfallen. Zu glauben, dass Patienten keine Wahl hätten ist fahrlässig und wird durch Wegbleiben gerade von Privatpatienten „bestraft“. Im Mittelpunkt dieser Zusammenhänge steht jede/r Klinikmitarbeiter*in im Patientenkontakt. Regelmäßige Schulungen zu den Themen Patientenbeziehung, Kommunikation und Führungsqualität müssen zur Selbstverständlichkeit werden, wenn ein Klinikmarketing Erfolg haben soll. Eine aktive Personalentwicklung mit engagierter Abteilung für Fort- und Weiterbildung sind der Schlüssel zum Erfolg.

Macht Sie dieses Thema nachdenklich und möchten Sie Ihren Mitarbeiter*innen Hilfsangebote dazu machen? Suchen Sie nach Möglichkeiten das Klinikmarketing in ihre Fortbildungen zu integrieren? Bitte nehmen Sie mit mir Kontakt auf.

Ich berate Sie gerne!



ANDREAS BOERGER

Leitung PEG - DIE AKADEMIE

Tel. 0221 / 500 65 13 | Mobil 0176 / 12 30 20 16
andreas.boerger@peg-einfachbesser.de