Foto: iStock Photo

Positionierungen I

Kundenorientierung statt Patientenorientierung?

Kernidee des Marketings ist eine unübertreffliche Kundenorientierung. Somit ist es vorhersehbar, dass mit dem Marketingeinzug in Praxis und Klinik in Anlehnung an die Konsumwelt die Ausrichtung am Kunden-Leitbild propagiert werden könnte. Aber ist Kundenorientierung tatsächlich ideal? Kann man einem kranken Menschen wünschen oder zumuten, im Ernstfall als Kunde behandelt zu werden?

Autor: Prof. Dr. Gerhard F. Riegl, Universität Augsburg

Vorbei sind die Zeiten, als Ärzte in Praxen oder Kliniken quasi ein himmlisches Mandat genossen, weil sie für Patienten äußerst wichtig und damit unverzichtbar waren. Heute sind auch Patienten, egal ob Kassenversicherte, Privatversicherte, Wahlleistungsfälle, IGeL-Nachfrager oder „Scheichs" wichtig für die so genannten Leistungserbringer. Ärzte und Kliniken haben gelernt: Jeder bekommt die Patienten, die er sich verdient. Das große Umdenken hat begonnen. Patienten Empowerment liegt im Trend der Informations- und Bildungsgesellschaft. Aber das Entscheidungsverhalten der mündigeren Verbraucher wird sich anders entwickeln, als viele Medien und Patientenschützer vermuten. Internet und Social Media liefern den engagierten Patienten in Zukunft so viel Informationen, dass sie sich immer schwerer tun, alles noch zu durchschauen. Die Intransparenz nimmt mit der Vielfalt der Informationsangebote zu. Mehr Informationsangebote und mehr Wettbewerb führen nach neuen Erkenntnissen der Verhaltensforscher bei Verbrauchern nicht zu besseren, sondern sogar zu nachteiligen Entscheidungen, z.B. mit Entscheidung für teuere Alternativen. Krankenkassen wollen sich als Patientenlotsen positionieren, aber sie haben einen systemimmanenten Interessenskonflikt, denn Patienten sind eigentlich Schadensfälle für Risikoversicherer und Patienten haben

oft Flatrate-Mentalitäten. Es ist noch nicht abschließend erforscht, ob gut informierte Patienten zu anspruchsvolleren Kostenverursachern im Solidarsystem werden oder zu kostensenkenden Mitentscheidern.

Genauso wie die Kundenorientierung in der lange angeprangerten Servicewüste in den letzten Jahrzehnten nachweisbare Verbesserungen erlebt hat, musste sich natürlich auch die Patientenorientierung positiv weiterentwickeln. Das Klischee vom geduldigen, leidensfähigen, passiven, demütigen, ehrfürchtigen und relativ einfach zu steuernden Patienten, der eigentlich nur einen einzigen Wunsch beim Arzt hat, ist überholt und nicht mehr akzeptabel. Gute ärztliche Leistungen in Praxen und die Fachkompetenz in Kliniken reichen nicht mehr zur Wettbewerbs-profilierung und Existenzsicherung.

Im Herzen und bei Kopfentscheidungen sind die Menschen jedoch angesichts der Informations-Überangebote in Ausnahmesituationen, wenn es um ihr wertvollstes „Gut", die Gesundheit geht, immer noch auf der Suche nach menschlicher Geborgenheit, persönlichem Vertrauen, hoher Glaubwürdigkeit und verlässlichen Lotsenfiguren.

Es ist zu fraglich, ob der heute besser informierte, direkt finanziell beteiligte Patient tatsächlich zum cleveren verhandlungs-souveränen Kunden mit eigenverantwortlichen Entscheidungen gemacht werden will, weil er sich damit angeblich besser stellt. Geldzahlungen oder Wunschleistungen machen im Gesundheitssektor nicht automatisch aus Patienten Kunden. Gesundheit ist nur begrenzt käuflich zu erwerben und für viele Kranke sind die unvermeidlichen Behandlungsmühen noch belastender als eine unangenehme Bezahlung. Anders ausgedrückt: So mancher würde gerne noch mehr bezahlen, wenn er sich von seiner leidigen Krankheit freikaufen könnte.
Die viel gepriesene unsichtbare Hand der Marktsteuerung mit Kundenorientierung versagt im Gesundheitssektor und passt nicht zu Ärzten oder zu Kliniken. Deshalb darf angezweifelt werden, ob Kundenorientierung als Vorbild für bessere Patientenorientierung taugt. Viele Verbraucher sind im Zeichen von Lebensmittelskandalen und Bankenkrisen sehr ernüchtert von Kundenbeziehungen. Das Motto ‚Der Kunde ist König." könnte unerfüllbare Patientenerwartungen wecken. Auch Studierende sind trotz neuer Studiengebühren noch keine privilegierten VIP-Kunden mit Lernvereinfachungen, leichteren Klausuren, spielerischen Abschlüssen und garantiert besseren Noten auf Grund ihrer Geldzahlungen.

Nobody is Perfect – das gilt auch für Patienten

Nach den Erfolgsgesetzen der Kundenorientierung wird in der Marktwirtschaft darum konkurriert, möglichst viele Wünsche von Verbrauchern übererfüllen zu dürfen, selbst wenn es sich um unvernünftige Erwartungen handelt. Leider wird dabei im Wettbewerb mehr profitiert, wenn man auch menschliche Schwächen gezielt bedient oder Angebote schön färbt. Abraten bei Kundenwünschen, Ermahnungen oder Verweigern von Wunscherfüllungen bietet in den deregulierten Anbieter-Nachfrager-Beziehungen keine Wertschöpfungen für Anbieter. Wie z.B. eine Freizeiteinrichtung durch das Verweigern von gesundheitlich umstrittenem, aber durchaus gefragtem Bungee-Jumping Geld verdient, muss erst noch erfunden werden.

Befürworter der Patientenautonomie propagieren: Patienten könnten stets für sich selbst bessere Entscheidungen treffen als andere. Experten wissen jedoch: selbst Ärzte sind im eigenen Krankheitsfall nicht zwingend die besten Entscheider. Patienten können und wollen nicht bei eigener Erkrankung um jeden Preis den Boss spielen. Nach Erkenntnissen der Verhaltensforscher haben wir es in der Realität mit unperfekten Menschen zu tun. Das betrifft z.B. den so genannten „Unmittelbarkeits-Defekt", der auch zur Erkrankung mit Diabetes Typ 2 führen kann. Nach diesem Defekt wird Gewinn, Genuss und Vorteil in der Gegenwart viel begehrenswerter eingestuft als eine Gegenrechnung der damit verursachten Kosten, Einschränkungen, Folgerisiken und Gesundheitsverluste in Zukunft. Es stellt sich somit im Rahmen aufrichtiger, nachhaltiger Patientenorientierung die Frage: Wer hilft dem Patienten am besten und effizientesten so zu sein, wie er schon längst sein wollte (z.B. in der Prävention und bei der Ermahnung zu Vorsorgeuntersuchungen)? Dies ist auch gesundheitspolitisch bedeutungsvoll, wenn es um Risiken geht, die auf Kosten der Solidargemeinschaft finanziert werden und für die Ärzte womöglich finanziell mithaften müssen. Manchmal braucht der Patient eben auch einen Schutz vor sich selbst. Dieser Patientenschutz ist wesentlich anspruchsvoller als Kundenverwöhnung um jeden Preis.

Bei der im Konsumbereich viel zitierten Maxime ‚Kunde ist König' sind die Anbieter bildlich gesprochen untergeordnet. Das passt nicht zur qualifizierten Arzt-Patienten-Beziehung, denn ein Arzt, der dem Patienten nach dem Mund redet, ist nicht zwangsläufig gut.

Unterschiede in der Patienten- und Kundenorientierung

Im Gegenteil: Der gewissenhafte fachkompetente Arzt in Praxis und Klinik muss auch den Mut und das Durchsetzungsvermögen besitzen, Unangenehmes, Unbequemes, Verdrängtes, Unerwünschtes, Heikles aber Wichtiges der Klientel trotz Wettbewerbsdruck (mit Softvorschlägen manchmal auch von Seiten eigentlich unvergleichbarer „Voodoomediziner") positiv zu ver-

Riegl, G. F. : Krankenhaus Marketing & Qualitäts-Management, Verlag Prof. Riegl & Partner, Augsburg, ISBN 3-926047-12-7. Das im Jahr 2000 erschienene, 573 Seiten starke Handbuch beschreibt, welches die wirtschaftlichen Naturgesetze beim Umgang mit kranken Menschen sowie mit Klinikentscheidern sind. Nachhaltiges Klinikmarketing hat auch Vorbildcharakter für die Konsumwelt, in der übertriebenes Marketing manchmal zum Dirty Word abrutscht. Am Beispiel Mitarbeiterorientierung wird gezeigt, wie Klinikmarketing mehr mit Menschen als mit Werbefeldzügen zu tun hat.

mitteln. Dazu braucht der nachhaltig erfolgreiche Arzt eine hervorragende Patienten-Compliance, die jede Markenloyalität übertrifft. Schließlich ist der Patient in der Medizin durch Compliance-Notwendigkeit ein aktiver und qualitätsentscheidender Mitwirkender, nicht nur ein passiv Behandelter oder Konsument von Gesundheitsleistungen.

Nach den Regeln der ärztlichen Kunst können Ärzte nur gut sein, wenn sie bei Patienten eine „Lizenz zum positiven Nein-Sagen" besitzen. Für den frühzeitigen Aufbau dieser belastbaren Beziehung ist ein besonderes Praxis- oder Klinik-Marketing unverzichtbar, das andere Naturgesetze kennt als im Konsumbereich. Im Gegensatz zu Kunden sind kranke Menschen relativ preisunelastisch und können nicht wie gesunde Smart Shopper frei verhandeln. Um in der Verhandlung nicht zu unterliegen, müssten die Patienten im Prinzip ihren schlechten, manchmal erbärmlichen Gesundheitszustand verschweigen. Dies ist jedoch keine Basis für ein ärztliches Vertrauensverhältnis.

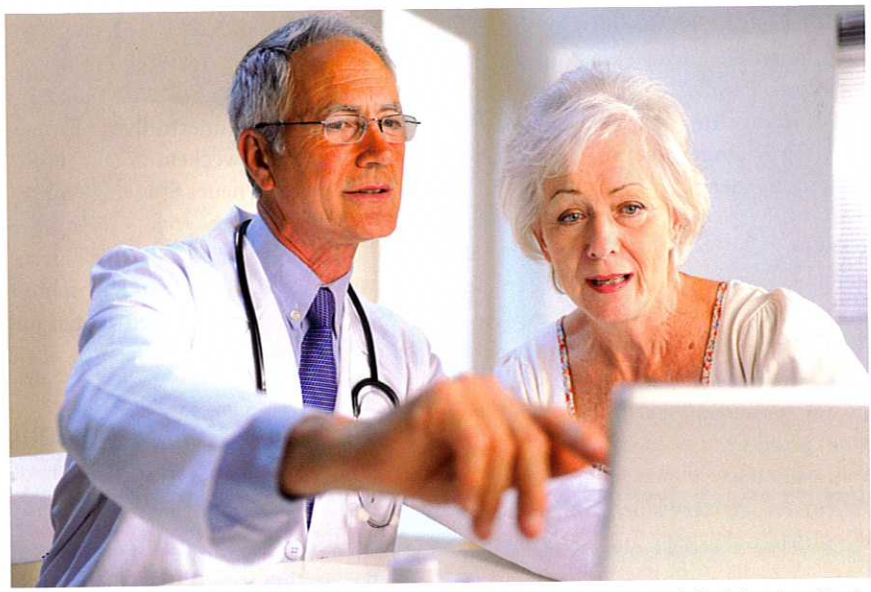


Foto: iStock Photo

Das Wichtigste für Praxen und Kliniken ist „Excellence in Menschlichkeit", nicht aber Hochglanzbroschüren oder preisgekrönte Websites

Markenartikler sollten sich an Patientenorientierung eine Scheibe abschneiden

Übermäßiges und unkorrektes Marketing mit Kundenorientierung wird heute bereits als „Dirty Word" gebrandmarkt. Bei zu viel kundenorientierter Werbung werden Patienten stutzig, warum eine so gute Leistung so viel Werbung braucht. Eine perfekt organisierte Service-Praxis ohne Wartende bringt Patienten ins Grübeln, warum hier so wenig los ist. Der nachhaltige Lösungsansatz für ein adäquates patientenorientiertes Marketing in Praxis und Klinik wird von der Verhaltensforschung rund um den „Libertären Paternalismus" (Maternalismus bei Ärztinnen) aufgezeigt. Patienten werden bei diesem Ansatz als völlig freie Entscheider (Libertär – mit freier Arzt- und Klinikwahl usw.) betrachtet, die durch die fürsorgliche, fachkompetente und ethisch verantwortliche Betreuung der Ärzte/ Ärztinnen (Paternalismus/ Maternalismus) geführt werden. Allerdings räumen die Forscher ein, eine völlig neutrale Nichtbeeinflussung von Menschen kann es in der Realität nicht geben. Selbst ergebnisoffene ausgewogene Patientenaufklärungen sind stets beeinflussend.

Der Marketingansatz mit Patientenorientierung hat unter diesen Bedingungen das große Ziel, Ärzte, Praxen oder Kliniken zu vertrauenswürdigen, profilierten Lotsen und Navigatoren mit Markenmythos weiter zu entwickeln und auf den einzigartigen, unaustauschbaren sowie unverzichtbaren personifizierten Markenkern der Leitfiguren aufzubauen.

Exzellente Patientenorientierung ist eine Steigerung gegenüber bester Kundenorientierung und nicht umgekehrt. Das Konsummarketing mit seiner Ausrichtung auf Kunden kann noch sehr viel von der nachhaltigen, zwischenmenschlichen und ganzheitlichen Patientenorientierung lernen. In unserer Patientenforschung haben wir erkannt: Die hoch begehrte, unbezahlbare, aber nicht käuflich erwerbbare Wettbewerbsspitzenleistung der Zukunft für Praxen und Kliniken ist „Excellence in Menschlichkeit". Dafür braucht man kein Marketing-Budget, denn das hat mehr mit dem Streicheln der Patientenseele zu tun als mit Vierfarb-Hochglanz-Prospekten, preisgekrönten Webseiten oder Videofilmen. Reklame von Praxen oder Kliniken versprechen allzu gerne eine Welt, die es womöglich gar nicht gibt oder die mehr Wert auf austauschbare Äußerlichkeiten legt als auf das wichtige Menschliche.

„Excellence in Menschlichkeit" gibt es nicht im Internet, nicht im Ausland und nicht bei merkantilen Anbietern. In Zukunft trainieren hoffentlich die Besten aus der Sparte „Patientenorientierung" des Gesundheitssektors, die Marketing-anwender in der Konsumwirtschaft, z. B. der Fluggesellschaften oder im Bankensektor und nicht umgekehrt. Das fortschrittliche patientenorientierte Menschenbild im Gesundheitssektor hat Vorbild-Charakter für nachhaltiges Marketing in der Konsumwelt und für die künftige Ausbildung an den Hochschulen.

Prof. Dr. Gerhard F. Riegl

ist Gründer und wissenschaftlicher Leiter des Instituts für Management im Gesundheitsdienst PR&P GmbH, Augsburg. Zudem lehrt er an der Hochschule Augsburg, Fakultät für Wirtschaft, Schwerpunkt Marketing Management International. Darüber hinaus ist er Patientenforscher, Klinikanalyst und Praxis-Berater.

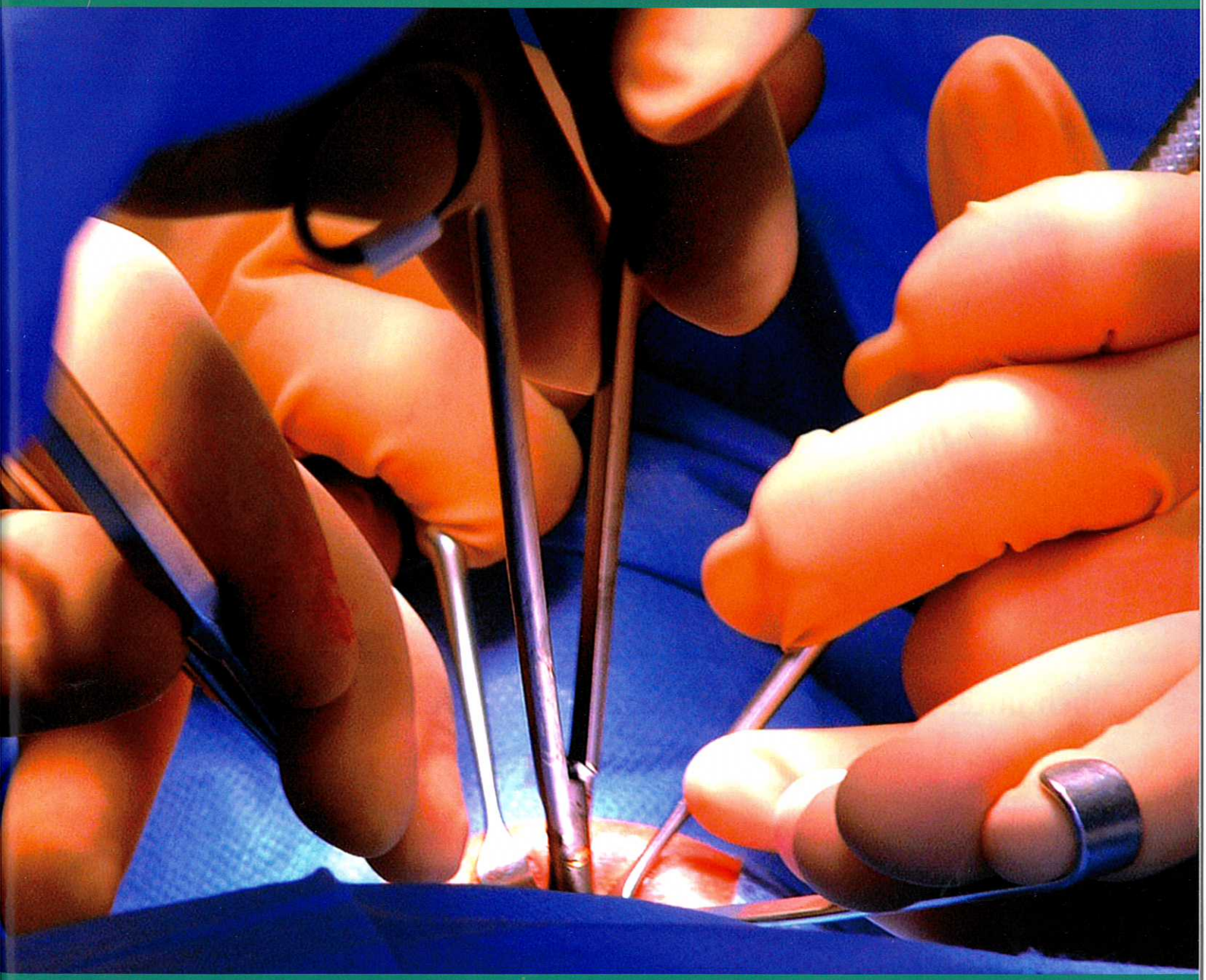
Mehr unter www.prof-riegl.de

☞ Kontakt: prof.riegl@hs-augsburg.de

Nr. 6 / Juni 2012
Jahrgang 7

HEALTHCARE MARKETING

Das Fachmagazin für Gesundheitsmarken



Transplantation Helios-Rhön

Gelingt die Übernahme der Rhön-Kliniken durch Fresenius, würde eine neue Ära in der Gesundheitsversorgung anbrechen. Der Erfolg der geplanten Integration hängt vor allem von der Kommunikation ab Seite 30

www.healthcaremarketing.eu