

## **Wege aus dem medialen Overkill oder: Subtile Wege der Patientenakquise**

**Die Anzahl der Medienbeiträge im Gesundheitsbereich steigt stetig und damit die Desorientierung der Patienten. Auch wirkliche medizinische Neuigkeiten gehen im allgemeinen medialen Getöse unter. Neue wirksame Strategien eröffnen spezialisierten Praxen dennoch eine Umsatzsteigerung und die Erschließung zusätzlicher Patientengruppen.**

Dass ein TV-Beitrag trotz sorgfältiger Vorbereitung nicht mehr zur gewünschten Resonanz bei den potentiellen Patienten führt, mussten in der letzten Zeit eine Reihe von führenden Praxen und Kliniken mit Bedauern feststellen. Gerade die, die in der Vergangenheit wirkliche Publikumserfolge durch Medienbeiträge erzielen konnten, spürten, dass das Patienteninteresse an medizinischer Information deutlich nachließ. Das verwundert nicht, wenn man die aktuelle Anzahl der Medienbeiträge zum Thema Gesundheit mit denen der Vergangenheit vergleicht. Während vor 10 Jahren im Wochendurchschnitt etwa 3 Gesundheitsbeiträge über den Bildschirm gingen, sind es derzeit zwischen 80 - 90 zunehmend reißerisch aufgemachte Berichte. Ähnliches gilt für gekaufte redaktionelle Printartikel. Zwischen Werbung und Information kann der Normalverbraucher kaum noch unterscheiden.

Wie also soll der richtige Patient mit einem vertretbaren finanziellen Aufwand den Weg in die (spezialisierte) Praxis oder Klinik finden? Wie kann man sich Gehör verschaffen, wenn große Anbieter mit großen Budgets das Feld besetzt haben? Besinnt man sich zurück auf die Zeit, als Gesundheits-PR im heutigen Sinne noch nicht existierte, so liegt die Lösung auf der Hand: die eigene Patientenkartei. In ihr befinden sich grundsätzlich 2 Patientengruppen:

1. Verlorengegangene Patienten und Therapieinteressierte, die aber nie den Weg in die Therapie gefunden haben.
2. Existente Patienten, nämlich einerseits sporadisch erscheinende Patienten und andererseits Patienten, die in Nach- und Vorsorgeprogrammen eingebunden sind.

Beide Patientengruppen können nutzbringend für die Praxisentwicklung eingesetzt werden. Dies fällt umso einfacher, wenn man sich mit dem aktuellen soziologischen Hintergrund beschäftigt. In einem gesellschaftlichen Umfeld, das zunehmend durch Desorientierung und Individualisierung geprägt ist, sucht jeder Einzelne nach Einbindung, Halt und Führung. Das hat mit dem direkt angebotenen medizinischen Leistungsangebot wenig zu tun. Es zielt vielmehr auf die Emotion. Gerade Praxen und Kliniken können das leisten. Sie haben das Potential sich zu den neuen soziologischen Zentren zu entwickeln. Wie lässt sich das praktisch bewerkstelligen?

## **Was tun mit verlorengegangenen Patienten?**

Die Gruppe der verlorengegangenen Patienten und der Therapieinteressierten, die aber nie den Weg in die Therapie gefunden haben, erscheint als große Unbekannte. Da hilft Nachfragen, denn es muss Gründe geben. Das externe Patienten-ReAktivierungs-Programm deckt diese Gründe auf, führt die Patienten zurück in die Praxis, bzw. Klinik und gibt ihnen gegebenenfalls den nötigen zweiten Anstoß, sich nochmals mit dem Therapieangebot auseinander zu setzen. Zudem bietet das externe Patienten-ReAktivierungs-Programm einen zusätzlichen Baustein der Qualitätssicherung.

Was verhindert den Weg in die Praxis?

Ist es die Rezeption, von der sich der Patient falsch behandelt fühlt? Sind es finanzielle Hürden, die durch ein entsprechendes Finanzierungsangebot zu überwinden sind? Hat das Beratungsgespräch zu Unklarheiten geführt? Hat der Patient im Moment lediglich aus beruflichen oder privaten Gründen keine Zeit? Man erkennt an den Fragestellungen bereits, dass die Antworten eines Patienten-ReAktivierungs-Programms betroffen machen können. Deshalb gehört es in externe Hände.

Erfahrungsgemäß finden fünfzehn Prozent der so angesprochenen Patienten direkt den Weg zurück in die Praxis. Weitere fünfzehn Prozent nutzen mittelfristig die Praxisangebote. Bei richtiger Gesprächsführung wünschen lediglich zwei Prozent keinen weiteren Kontakt. Mindestens genauso wichtig wie die so erzielte direkte Patientengewinnung ist die Erkenntnis, was besser gemacht werden kann oder sollte. So lässt sich in Zukunft jeder Patientenkontakt nutzbringender gestalten.

## **Zufriedene Patienten zu Verkäufern machen**

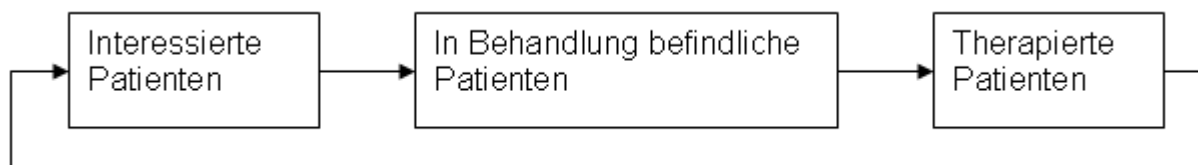
Die Gruppe existenter Patienten setzt sich aus zwei Patiententypen zusammen. Einerseits finden sich dort Patienten, die der Praxis, bzw. Klinik gegenüber neutral bis positiv eingestellt sind, andererseits gibt es eine kleine Gruppierung, die den Therapeuten und die Praxis aktiv weiterempfehlen. Jeder weiß, dass aktive Empfehlung das beste Marketinginstrument ist. Also gilt es, die Anzahl der aktiven Empfehler zu vergrößern. Das dazu entwickelte Programm heißt gezieltes externes Empfehlungs-Management. Es basiert auf der einfachen Erfahrung, dass eine größere Anzahl überzeugter Verkäufer mehr und höherwertigeren Umsatz generiert. Wie lässt sich das auf der Praxis- oder Klinikebene umsetzen?

Das Gros der erfolgreich therapierten Patienten fühlt sich primär nicht dazu berufen, aktiv eine Empfehlung auszusprechen. Die Einstellung ist neutral bis positiv, also für die Praxisentwicklung nur bedingt hilfreich. Im Gegensatz dazu agiert eine kleine Gruppe erfolgreich therapierter Patienten als "Patientenapostel". Diese Patienten fühlen sich - ohne einen kommerziellen Hintergedanken - beauftragt, die Möglichkeiten einer Therapie und seines Therapeuten in ihrem persönlichen Umfeld zu propagieren. Dies unterscheidet den Jünger vom Apostel. Der Apostel hat den Auftrag, etwas zu verkünden. Er ist der engagierte Verkäufer einer Sache, die seiner Ansicht nach den Menschen hilft. Der Schritt von "neutral" zu "proaktiv" ist also lediglich ein Auftrag. Diesen Auftrag muss man ihm geben.

Das Programm des gezielten externen Empfehlungs-Managements bedient sich dieser Erkenntnis. Es bedarf schon deshalb einer externen Kraft, damit zwischen Therapeut und erfolgreich therapiertem Patienten eine kontrollierte Nähe eingestellt werden kann. Kein Star kündigt sich selbst an - er wird angekündigt. In der praktischen Umsetzung bedeutet das eine Einladung an eine ausgewählte Gruppe von therapierten Patienten, das Herunterbrechen der medizinischen Information auf eine durch den Patienten kommunizierbare Ebene und die Aufforderung an die Patienten, dazu beizutragen, dass anderen Menschen geholfen werden kann. Bereits in der Einladung an die Patienten werden diese deshalb gebeten, Therapieinteressierte mitzubringen. Der Nutzeffekt für die Praxis oder die Klinik liegt auf der Hand. Die direkte Neupatientenakquise in der eigenen Praxis, die mittelfristige Neupatientenakquise mithilfe der bereits vorhandenen Patienten und die langfristige Neupatientenakquise durch die gezielte Führung der "Patientenapostel".

### **Ethik statt Marktschreierei**

Die Resultate gut geführter Patientengemeinschaften sprechen auch eine deutliche pekuniäre Sprache. Sie belohnen solide medizinische Arbeit mit den richtigen Patienten für die richtigen Therapien. Aufgrund der sozialen Einbindung zeigen die so gewonnenen neuen Patientengruppen einen geringeren Beratungs- und Überzeugungsbedarf und deutlich geringere Forderungsausfälle. Die in den klassischen Medien überbordende marktschreierische Werbung für Praxen und Kliniken, die sich berechtigt den Vorwurf der mangelnden Ethik machen lassen muss, läuft sich aufgrund der Masse einfach tot. Sie wird ersetzt durch subtilere Marketingmethoden, die Therapeut, Therapierte und Therapieinteressierte in das einbindet, was den Menschen heute fehlt, eine Gemeinschaft.



Struktur des idealen externen Empfehlungs-Managements