

Preisträgerin: Hannah Bernig, B.A. Studiengang „Management im Gesundheitswesen“
Thema: Einweiserbeziehungsmanagement im Klinikbereich – Möglichkeiten zur Optimierung der Beziehung zwischen dem Städtischen Klinikum Görlitz gGmbH und ausgewählten niedergelassenen Ärzten
Gutachter: Dipl.-Betriebswirt Gregor Hummel
Dipl.-Übers. M.A. Zonja-Stefania Szymanowski
Praxisbetreuer: Katja Pietsch, M.A. Städtisches Klinikum Görlitz gGmbH



Wieso sollen Kliniken den einweisenden Ärzten vermehrt Aufmerksamkeit schenken?

Umfang und Struktur der Krankenhausnachfrage werden vorrangig durch die Einweiser bestimmt. Fast die Hälfte aller stationär aufgenommener Patienten werden von einem niedergelassenen Arzt eingewiesen. Immerhin 30 % sind Selbsteinweiser, deren Krankenhauswahl auf der Empfehlung eines niedergelassenen Arztes basiert. So sind die Einweiser insgesamt zu 70 % bis 80 % für die Lenkung der Patientenströme verantwortlich und damit auch in der Lage, Fallzahlen zu steigern oder zu senken. Darum macht es für Kliniken Sinn, sich verstärkt mit den Einweisern auseinanderzusetzen und einen nachhaltigen Kontakt zu ihnen aufzubauen.

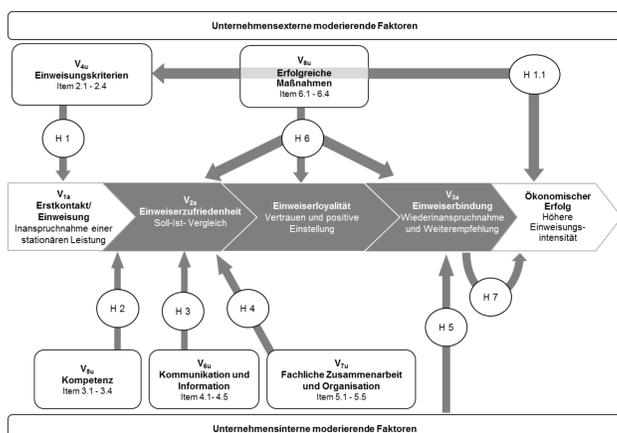
Einweiser bestimmen zu 70 % bis 80 % den Patientenstrom

Zielsetzung

Mit Zuhilfenahme empirischer Datenerhebungsmethoden sollen die gegenwärtigen **Bedürfnisse, Probleme und Erwartungen** von ausgewählten niedergelassenen Haus- und Fachärzten des Landkreises Görlitz, die Patienten in das Städtische Klinikum Görlitz einweisen, evaluiert werden. Als Vorstudie sollen **qualitative Befragungen** durchgeführt werden, um daraufhin die **quantitative Hauptstudie** anzuwenden. Dabei sollen diejenigen Einflussgrößen identifiziert werden, die zur Zufriedenheit der Einweiser führen und damit zu einer gestärkten Bindung zum Klinikum und somit für kontinuierliche Patienteneinweisungen relevant sind.

Theoretischer Zugang

Eine **höhere Zuweisungsintensität** wird durch eine verstärkte Bindung der Einweiser an das Klinikum hervorgerufen. Eine **zufriedene Haltung des Arztes** gegenüber dem Klinikum ist Voraussetzung für eine dauerhafte Bindung. Wenn durch **geeignete Maßnahmen** die Verhaltensweisen der Einweiser positiv geformt werden können, sollte sich dies bei zufriedenen Ärzten durch den Willen, die bisherige Beziehung zu einer Klinik weiterzuführen, ausdrücken. Zur Veranschaulichung der theoretischen Annahmen dient das Untersuchungsmodell, welches sich an der klassischen Wirkungskette der Kundenbindung orientiert.



Wirkungskette der Einweiserbindung

Dieses Ursachen-Wirkungsmodell beschreibt in vier Phasen die **Entstehung von Einweiserbindung** unter Beachtung der unabhängigen Variablen die zur Zufriedenheit der einweisenden Ärzte führen können. Es gilt die Annahme, dass die Ausprägung der abhängigen Variablen V_{1a} „Einweisung“, V_{2a} „Zufriedenheit“ und V_{3a} „Bindung“ wahrscheinlich von den Ausprägungen der unabhängigen Variablen V_{4-8u} „Einweiskriterien; Kompetenz; Kommunikation und Information; Fachliche Zusammenarbeit und Organisation sowie erfolgreiche Maßnahmen“ abhängen.

Methodik

Für die Auswahl geeigneter Teilnehmer für die Untersuchung erfolgte erst eine **Stichprobenauswahl**. Es sollten nur Ärzte befragt werden, die in eine bestimmte Fachklinik des Klinikums Görlitz Patienten einweisen. Nach Ziehung der Zufallsstichprobe stand fest, dass diejenigen niedergelassenen Ärzte befragt werden sollten, die in die Chirurgie des Klinikums Görlitz Patienten einweisen. Letztendlich haben **28 Ärzte** an der **Fragebogenuntersuchung** teilgenommen. Für die qualitativ orientierte Methode wurde eine weitere Segmentierung durchgeführt. Diese erfolgte auf Basis einer **ABC-Analyse**. Dabei wurden die einweisenden Ärzte in drei Kategorien eingeordnet, den A-Einweiser, B-Einweiser und C-Einweiser. Letztendlich haben **drei Ärzte** der Durchführung eines **leitfadengestützten Interviews** zugestimmt.

Qualitative Ergebnisse

Die Auswertung der gewonnenen Informationen aus der qualitativen Datenerhebungsmethode erfolgte mithilfe einer qualitativen Inhaltsanalyse, die zu folgenden Ergebnissen führte. Sechs Bedingungen sind bei der **Entscheidungsfindung eines geeigneten Krankenhauses** für einen Patienten ausschlaggebend. Einerseits gaben die Interviewten an, entsprechend der **Diagnose** des Patienten eine Klinik auszuwählen. Dafür muss eine Klinik ein **passendes Angebot** an fachlichen, pflegerischen und technischen Leistungen vorweisen und eine umfangreiche **Versorgung** des Patienten gewährleisten. Andererseits wird die Krankenhauswahl auch vom **Wunsch** des Patienten und seiner **Wohnortnähe** zum Krankenhaus beeinflusst. Zudem ist eine vorbildliche **Kooperation** unabdingbar, die sich laut den Befragten durch die Einbeziehung in Entscheidungen und durch die Mitteilung von Feedbacks auszeichnet. Weiterhin sind vollständige **Informationen nach der Entlassung** für den einweisenden Arzt wichtig, um eine optimale postoperative Behandlung seines Patienten zu gewährleisten. Aus den Interviews erschließt sich zudem, dass sich einweisende Ärzte ein **partnerschaftliches Zusammenarbeiten** auf Augenhöhe wünschen. Ihnen ist wichtig, nicht als Einweiser, sondern als Partner gesehen zu werden und bei wichtigen Entscheidungen ein Mitspracherecht zu haben. Weiterhin fehlt den interviewten Ärzten der **persönliche Kontakt** zum behandelnden Arzt. Außerdem werden **Veranstaltungen** gewünscht, an denen Klinikärzte sowie niedergelassene Ärzte teilnehmen können.

Quantitative Ergebnisse

Die Rücklaufquote der Fragebögen beträgt **26,67%**. Die Auswertung der Informationen aus dem standardisierten Fragebogen erfolgte mit einer Statistiksoftware. Dabei wurden deskriptivstatistische Verfahren angewendet, die zu nachstehenden Erkenntnissen führten.

Vor dem Hintergrund geeignete Maßnahmen hinsichtlich der **Optimierung der Beziehung** zwischen einweisenden Ärzten und dem Städtischen Klinikum Görlitz zu finden, eignet sich die Verknüpfung der Wichtigkeits- und Zufriedenheitsbewertung aus dem Fragebogen. Das folgende Portfolio veranschaulicht dies.



Die Positionen der einzelnen Leistungsparameter geben Aufschluss in welchem Bereich zum Zeitpunkt der Untersuchung **Handlungsbedarf** besteht. Die **Informationsweitergabe** der Klinikärzte an die niedergelassenen Ärzte, falls Komplikationen während des stationären Aufenthalts auftreten, wird hoch bewertet. Das Städtische Klinikum erreicht dabei allerdings vergleichsweise nur eine geringe Einweiserzufriedenheit. Ein bedeutsames Informationsinstrument ist der **Entlassungsbericht**. Es herrscht vor allem mit der Qualität des Inhalts Unzufriedenheit. Möglicherweise begründet sich dies durch fehlende Befunde oder mangelnde Angaben zu Veränderungen in der Medikation. Hierfür ergeben sich große Potentiale zur Steigerung der Zufriedenheit durch die Optimierung der **Entlassungsberichte**. Verbesserungspotenzial besteht zudem bei der **Schnelligkeit des Arztbriefes**. Die links-oben-Position bedeutet, dass die teilnehmenden Ärzte einem schnell verfügbaren Entlassungsbericht eine hohe Relevanz zusprechen, mit der Umsetzung durch das Städtische Klinikum allerdings nicht zufrieden sind. Demzufolge empfiehlt es sich Maßnahmen zur Modifikation dieser Schwachstelle einzuleiten.

Handlungsempfehlungen

Eine vergleichende Betrachtung der Ergebnisse aus beiden Befragungen führte zu folgenden Überlegungen.

- Entlassungsbericht**
 - Eruierung der Übermittlungszeit
 - Gemeinsame Erarbeitung
- Veranstaltungen**
 - Erwartungen der Einweiser
 - Einladungsmanagement
- Einweiserbroschüre**
 - Form der Klinikpräsentation
 - Informationsbereitstellung