

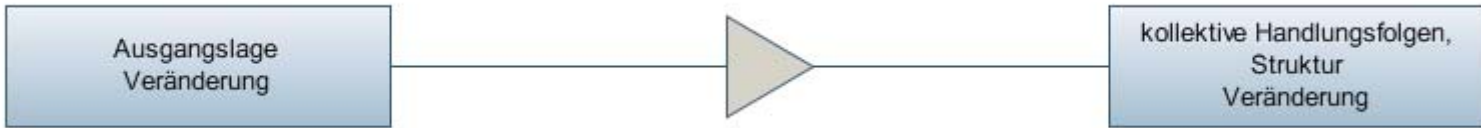
# Wie kommen Auswahlentscheidungen für ein Krankenhaus bei Patienten zustande?

Stefan Bär

Institut für Soziologie



UNIVERSITÄT HEIDELBERG



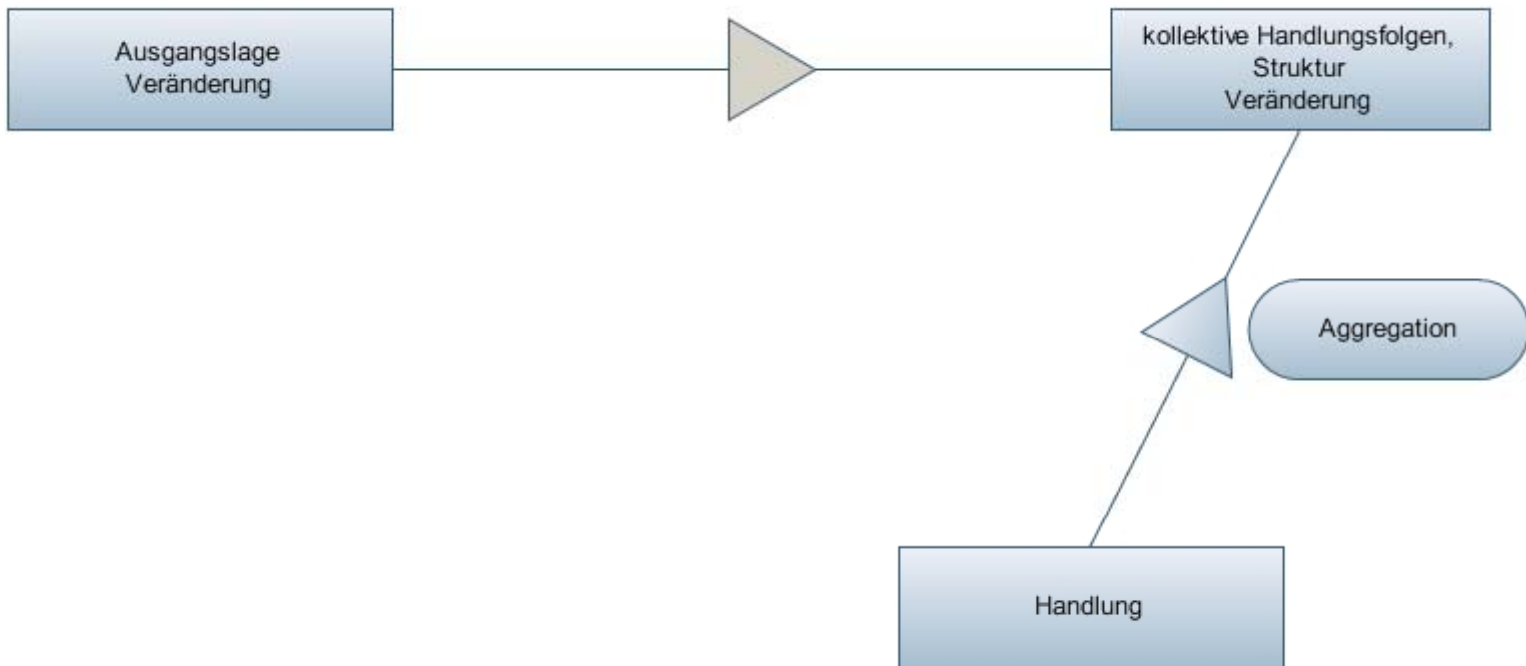
# **„Das Internet ist entscheidend für Krankenhauswahl“**

Patientengewinnung durch Online-Marketing (Müller 2009)

1.000 Patienten der Zahnkliniken (Universitätsklinik  
Schleswig Holstein Campus Kiel) vor und nach der  
Umsetzung von Onlinemaßnahmen zur  
Patienteninformation

„Es wurde unter anderem untersucht, in welchem Ausmaß  
einzelne Marketingkanäle die Aufmerksamkeit von  
Patienten auf eine medizinische Einrichtung lenken.“

„ ... die Wahl des Krankenhauses findet zukünftig im World  
Wide Wartezimmer statt!“



# Wettbewerbsrelevanz von Informationspolitik

Prüfung der Frage wettbewerbsrelevanter  
Krankenhausmerkmale (Dietrich/Grapp  
2005)

Wirkungsvollste Art der Kommunikation  
von Qualitätsinformationen

Befragungen „potentieller“ Patienten in  
Arztpraxen

# Wo suchen Patienten Informationen, und was wollen sie wissen?

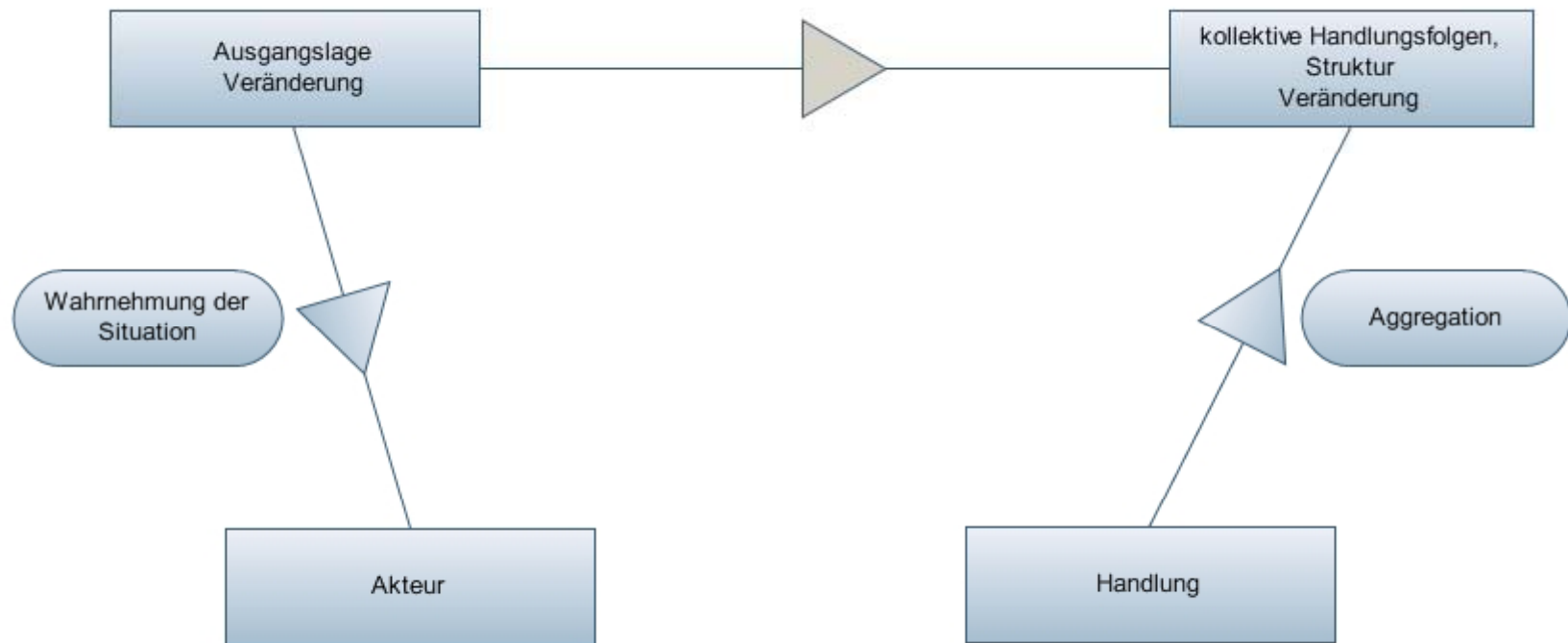
Online Befragung des Marktforschungsinstituts Dialego im Auftrag des Handelsblatts (Handelsblatt 1/2009):

- 73% nutzen das Internet um sich über Krankenhäuser zu informieren.

Wie häufig werden bestimmte Operationen durchgeführt? (69%)

Wie ist die technische und medizinische Ausstattung? (63%)

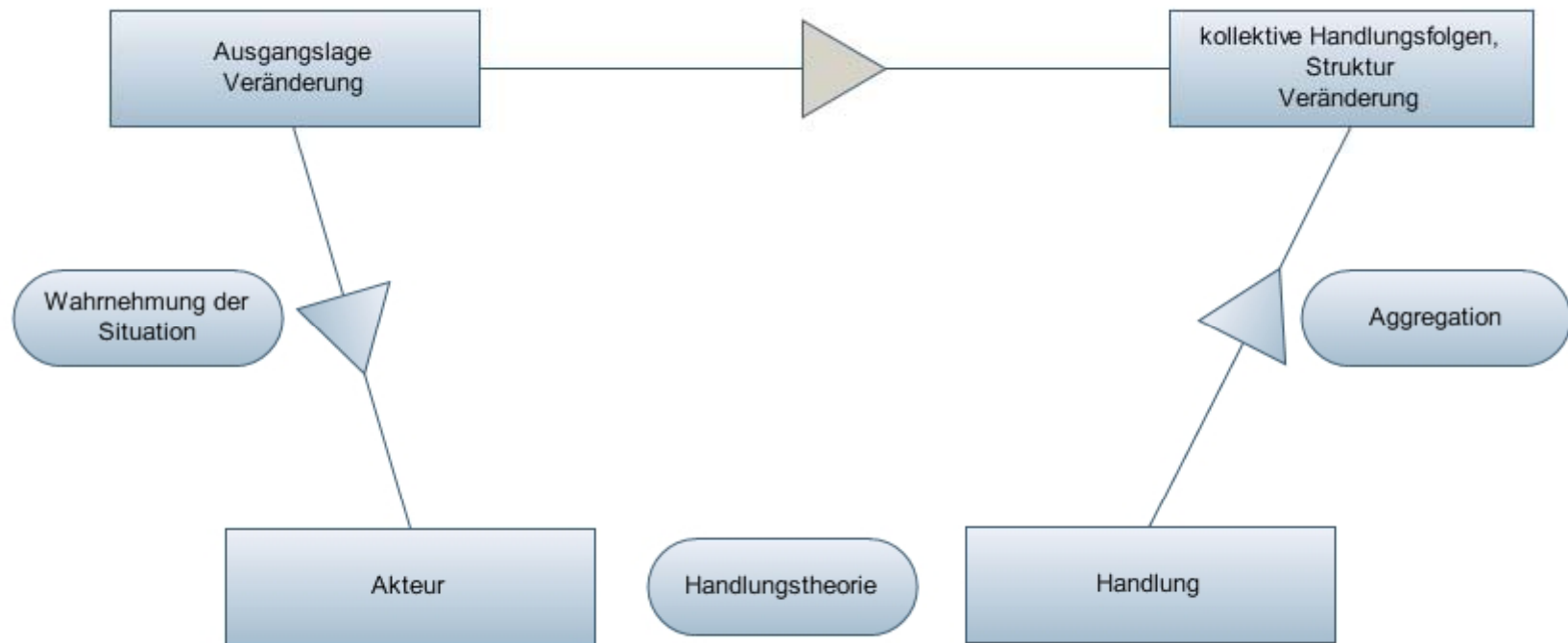
Wie zufrieden sind Patienten mit dem Pflegepersonal? (44%)

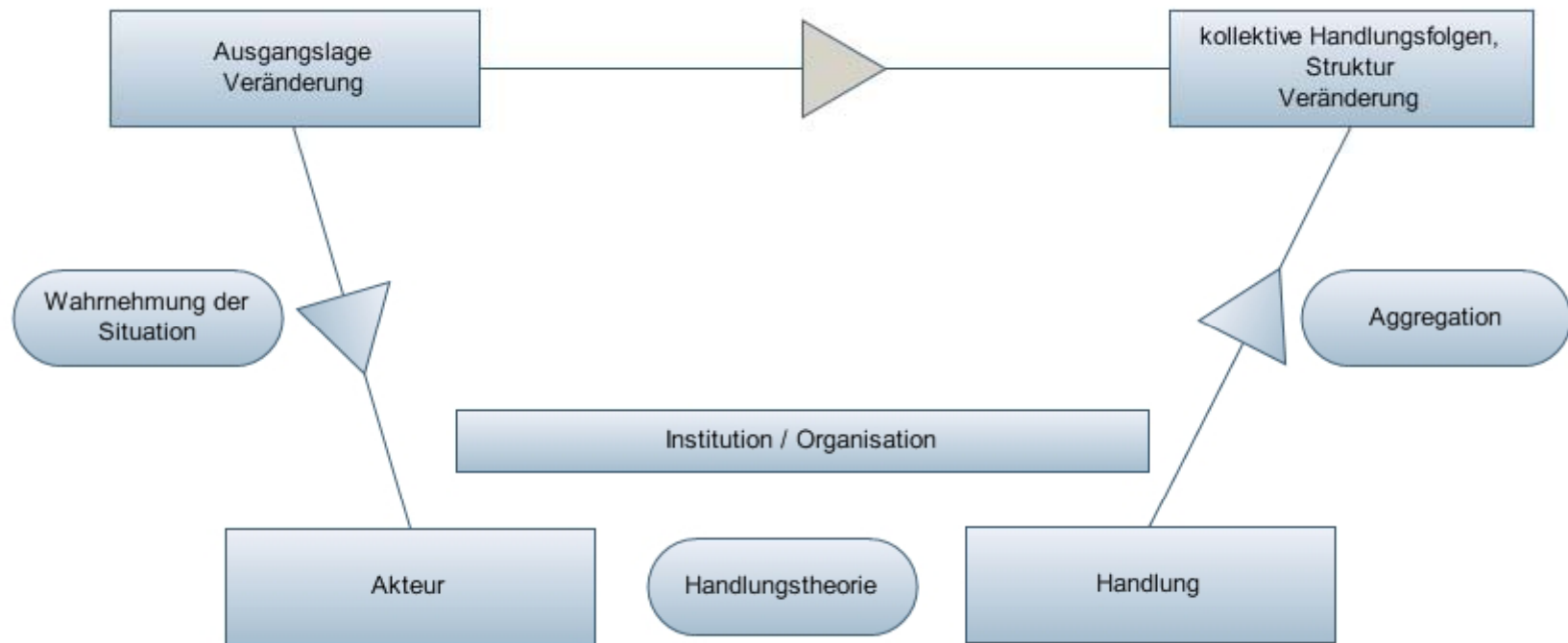


## Schwangere und die Auswahl der Geburtsklinik als Prototyp?

- Die Vorstellung vom Patienten als Kunden wird prototypisch am Fall der Auswahl der Geburtsklinik konzipiert.
- Informationsverhalten
- Abwägungen aufgrund von
- Präferenzen





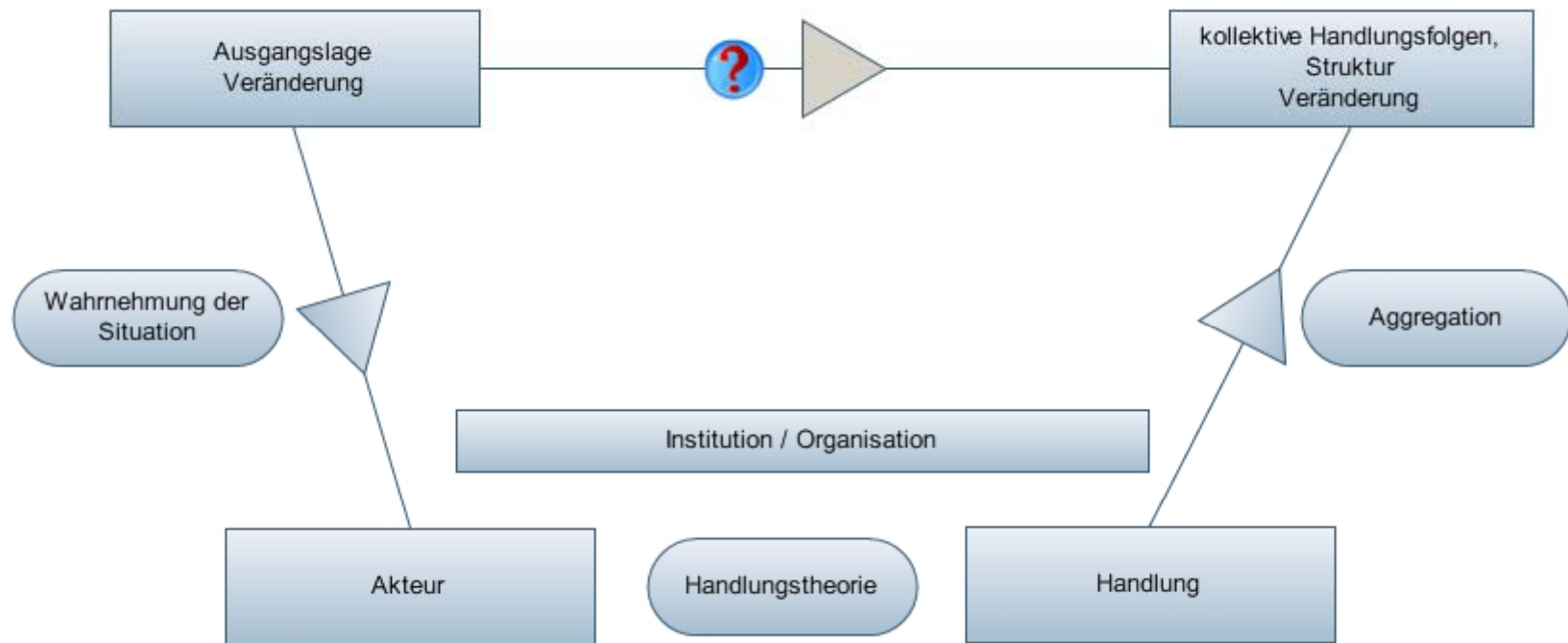


Geocoding (Friedrich/Beivers 2009)

6.3 Mio AOK Versicherte 2006: 71.870

Hüftendoprothesen (70% elektiv), 1218  
Krankenhäuser

- Bereitschaft nicht das wohnortnächste Krankenhaus aufzusuchen. Interpretation: bewusste Auswahl.



# Die zu prüfenden Thesen

- Patienten sind heute aufgeklärter und informierter und sind eher als bisher zur Artikulation und Realisierung ihrer Ansprüche in der Lage.
- Sie verhalten sich daher ähnlich wie Kunden, und treffen die Krankenhauswahl-Entscheidung dem entsprechend.

1. Wahrnehmung der Situation
2. Informationen und Informationsverhalten
3. Präferenzen, wichtige Faktoren
4. Rolle der Hausärzte, institutionalisierter Weg ins Krankenhaus
5. Erklärungsansatz

# Die zugrunde liegenden Forschungsprojekte

	Bär (2006)	Sobhani/Bär (2009)
befragte Patienten	129	562
Raum	Heidelberg	Berlin
Diagnosen	Krebs	diverse

**Unternehmensberatung [...] berät Sie bei allen Fragen zu  
Unternehmensstrategie und Marketing: Kundengewinnung - neue  
Kunden und Patienten**

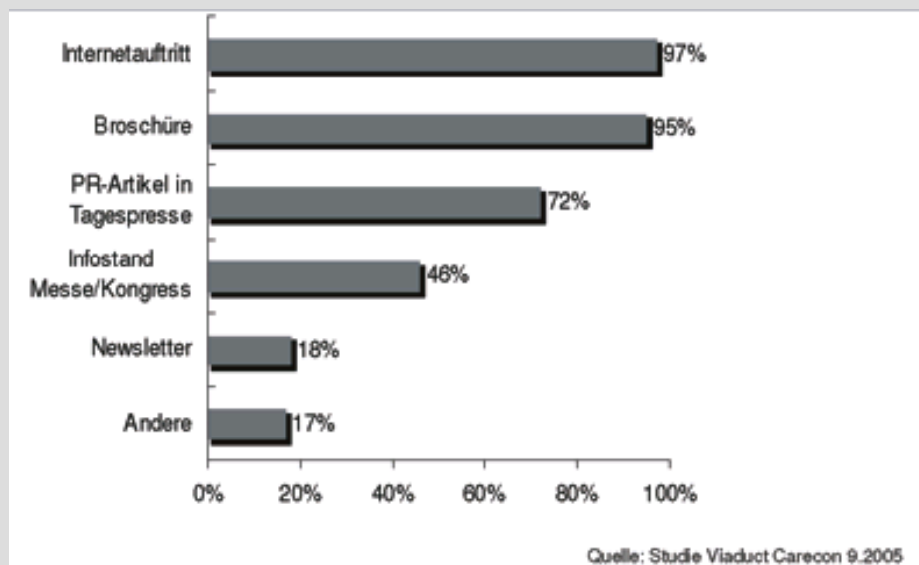
- **Wie zufrieden sind Ihre Patienten? Eine Patientenbefragung gibt Klarheit**
- Der wirtschaftliche Erfolg Ihres Krankenhauses ist direkt abhängig von der Anzahl Ihrer Patienten. Deshalb sind Erkenntnisse darüber, wessen Empfehlungen Ihre Patienten gefolgt sind, von existenzieller Bedeutung. Sie müssen wissen, welche Erfolgsfaktoren Sie verstärken sollen, damit Ihre Patienten einen Aufenthalt in Ihrem Krankenhaus an weitere potenzielle Patienten weiterempfehlen.
- Ob Sie den vom Patienten gewünschten Behandlungserfolg erzielt haben, spielt eine ebenso große Rolle als Erfolgsfaktor wie auch scheinbare Nebensächlichkeiten. Gerade die Qualität des Essens und der Zimmerausstattung sowie emotionale und zwischenmenschliche Aspekte sind entscheidend.
- Ein zufriedener Patient ist ein unverzichtbarer Multiplikator. Etwa ein Viertel Ihrer elektiven Patienten suchen sich Ihr Haus auf Grund der Empfehlung von früheren Patienten, Angehörigen und Freunden aus.



Auch wenn Zweifel daran bestehen, ob der Kunden-Begriff zutreffend ist, trotzdem folgen Krankenhäuser einer Dienstleistungs- und auch Marketingorientierung.

„Die deutschen Krankenhäuser wollen und werden künftig mehr Geld in ihre Öffentlichkeitsarbeit investieren. Eine aktuelle Umfrage der Agentur Kohl PR & Partner kommt zu dem Ergebnis, dass fast die Hälfte aller Kliniken ihre PR-Maßnahmen verstärken werden. Der Wettbewerb mit anderen Krankenhäusern ist groß – und nimmt weiter zu.“

Quelle: Gesundheitsportal medführer.de



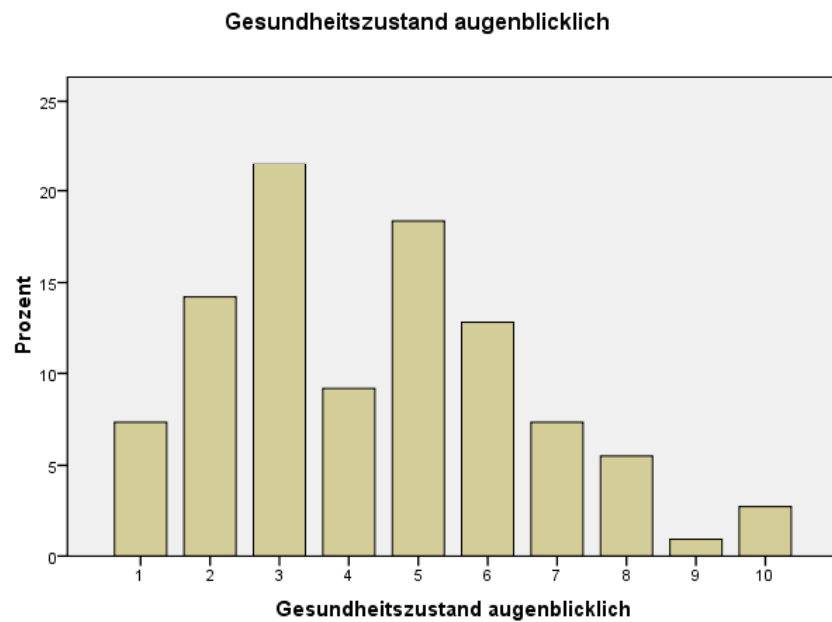
Stellenwert, den Kliniken unterschiedlichen Kommunikationsmedien zumessen.

# 1. Zur Wahrnehmung der Situation

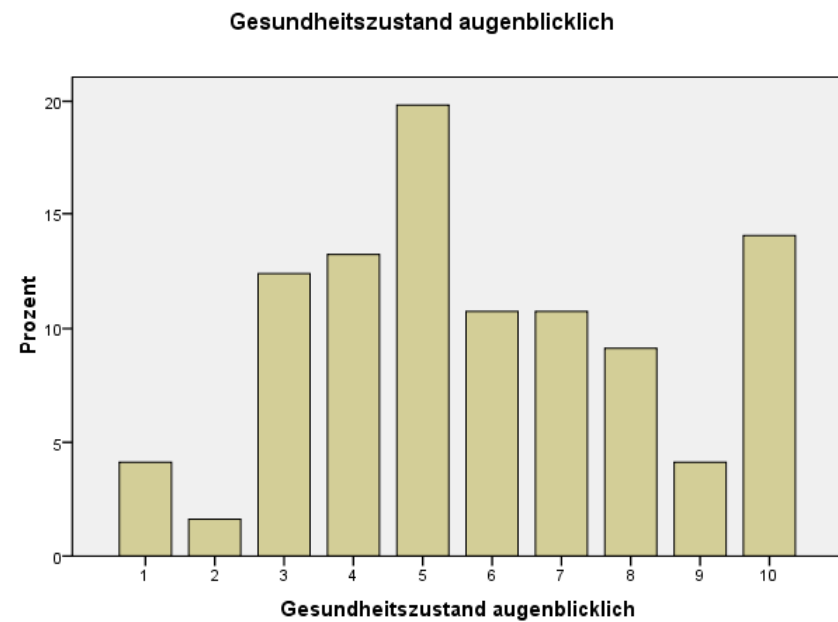
	Heidelberg	Berlin
unsicher in der Einschätzung	32,5%	30,9%
Situation ist ernst	55,4%	30,9%
besorgt, aber zuversichtlich	73,8%	65,5%

# Einschätzung des Gesundheitszustands (Mittelwerte)

Berlin 4,46 (2,14)



HD 5,87 (2,50)



# Gesundheitszustand nach dem Aufenthalt (Mittelwerte)

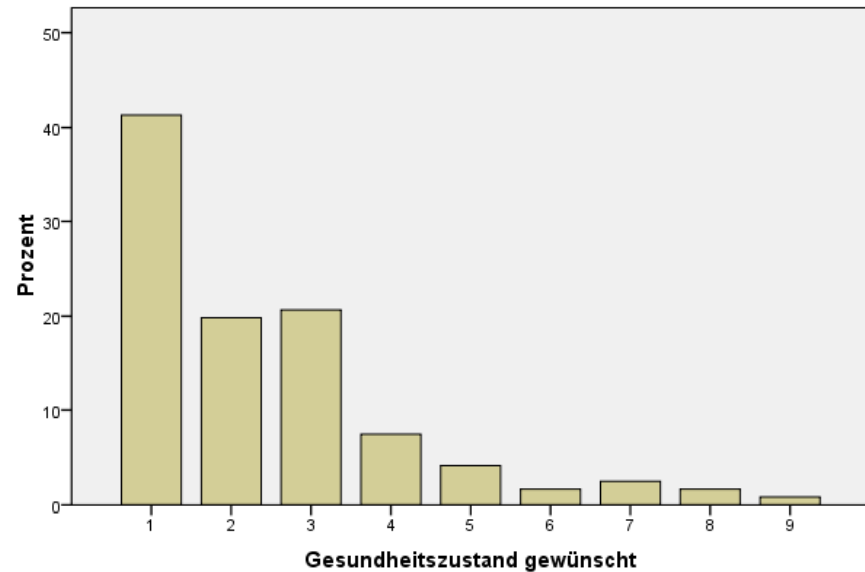
Berlin 2,09 (1,37)  
„SEU“: 2,35 (1,82)

HD 2,41 (1,74)  
„SEU“: 3,44 (2,39)

Gesundheitszustand gewünscht



Gesundheitszustand gewünscht



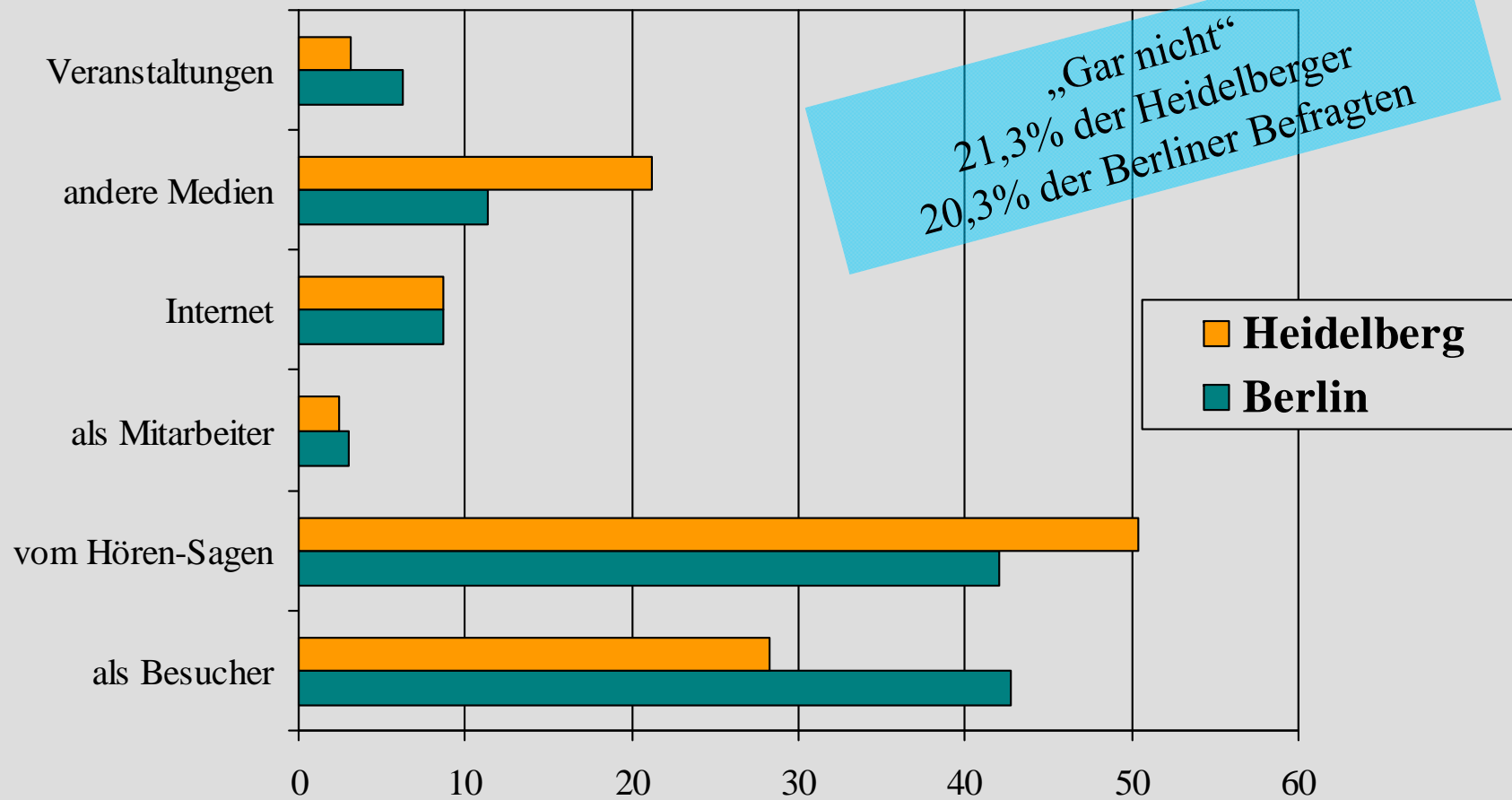
## 2. Informiertheit

Wichtig weil

- Entscheidung zwischen Alternativen
- Hinweis auf Orientierungen
- Alltagstheoretische Annahmen prüfen

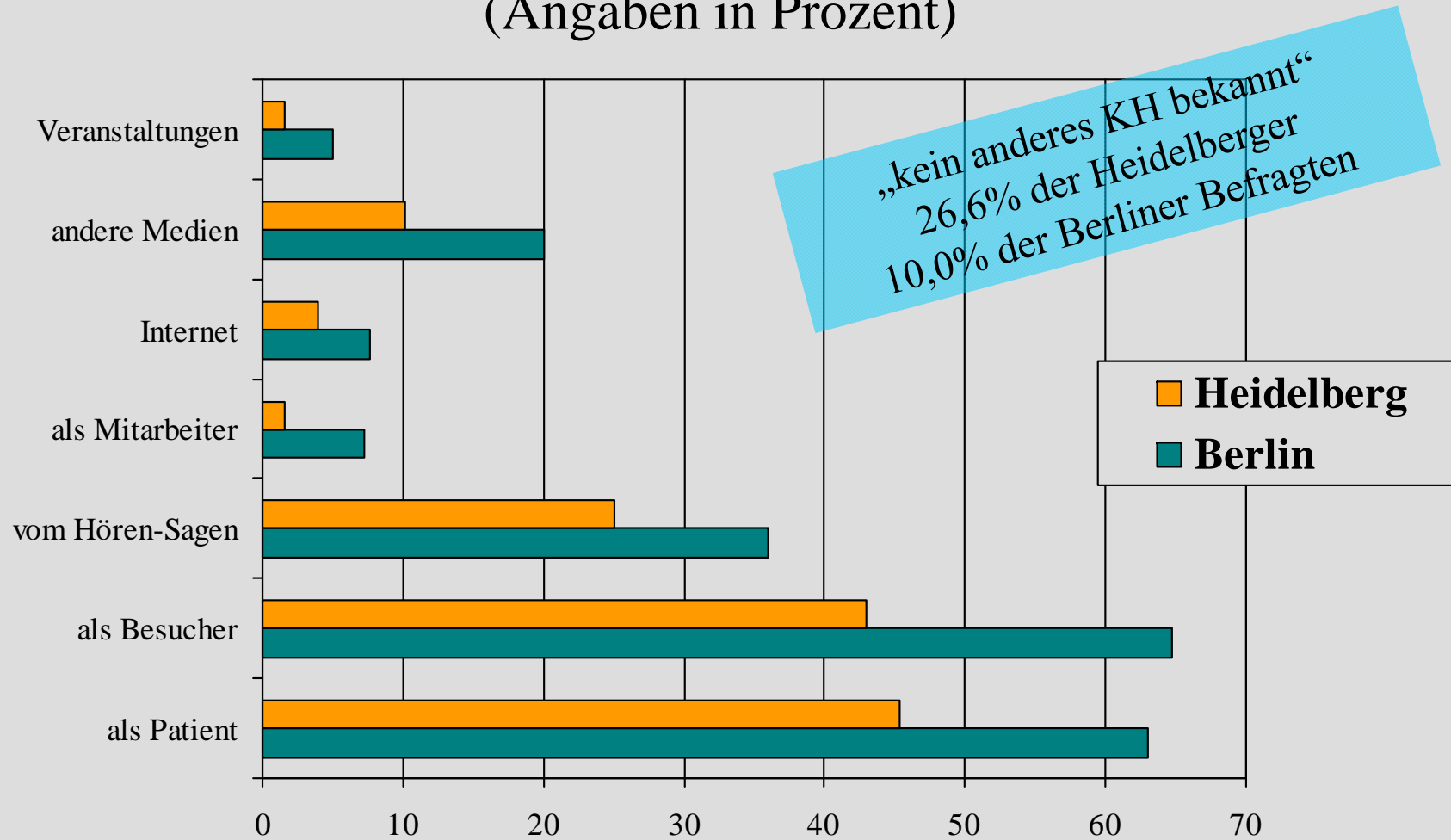
# Kenntnisse über das aktuelle Krankenhaus

(Angaben in Prozent)



# Kenntnisse über andere Krankenhaus

(Angaben in Prozent)



# Informationsverhalten

- 26,9% haben sich im Vorfeld um Information über das Krankenhaus bemüht. (HD: 33,1%)
  - Bildung:
    - Patienten mit höherem Bildungsniveau versuchen eher als andere sich im Vorfeld zu informieren.
    - Patienten mit höherem Bildungsniveau beziehen im Vergleich deutlich häufiger Wissen über das Krankenhaus in welchem sie sich aufhalten über das Internet.
  - Alter:
    - Jüngere (< 42 Jahre) beziehen ihre Kenntnisse eher als ältere Patienten über das Internet, durch Veranstaltungen, aber auch über das Hören-Sagen.
- Korrelation: Jüngere Patienten haben generell mehr Bildungsjahre als Ältere



- Die Kenntnisse der Patienten über das Krankenhaus, in dem sie sich aufhalten, generieren sich zum überwiegenden Teil
  - aus **Erfahrungen als Besucher oder Angehörige**
  - durch **Hören-Sagen**
  
- Ein Fünftel besitzt vor dem Krankenhausaufenthalt überhaupt **keine Kenntnisse** über das jeweilige Haus.
  
- Ein Großteil der Patienten kennt **andere Krankenhäuser** lediglich als Patient und/oder als Besucher.
  
- Das **Internet als Informationsquelle** hat generell eine sehr geringe Bedeutung.

## Basis der Entscheidung ist Intransparenz (und Unsicherheit)

Weil

- das Krankenhaus nicht relevant ist in der Lebenswelt von Gesunden, außer wenn im sozialen Kontext jemand ernsthaft krank wird.
- Daten nicht verfügbar sind (Mortalitäts- und Komplikationsraten)
- oder schwer erschließbar sind (Qualitätsberichte)

Das wird aber nicht generell als ein Mangel wahrgenommen.

## Die Qual der Wahl – und die Bedeutung der Information

82% (HD) bzw. 80% (B) wären auch bei einer Alternative nicht in ein anderes Haus gegangen

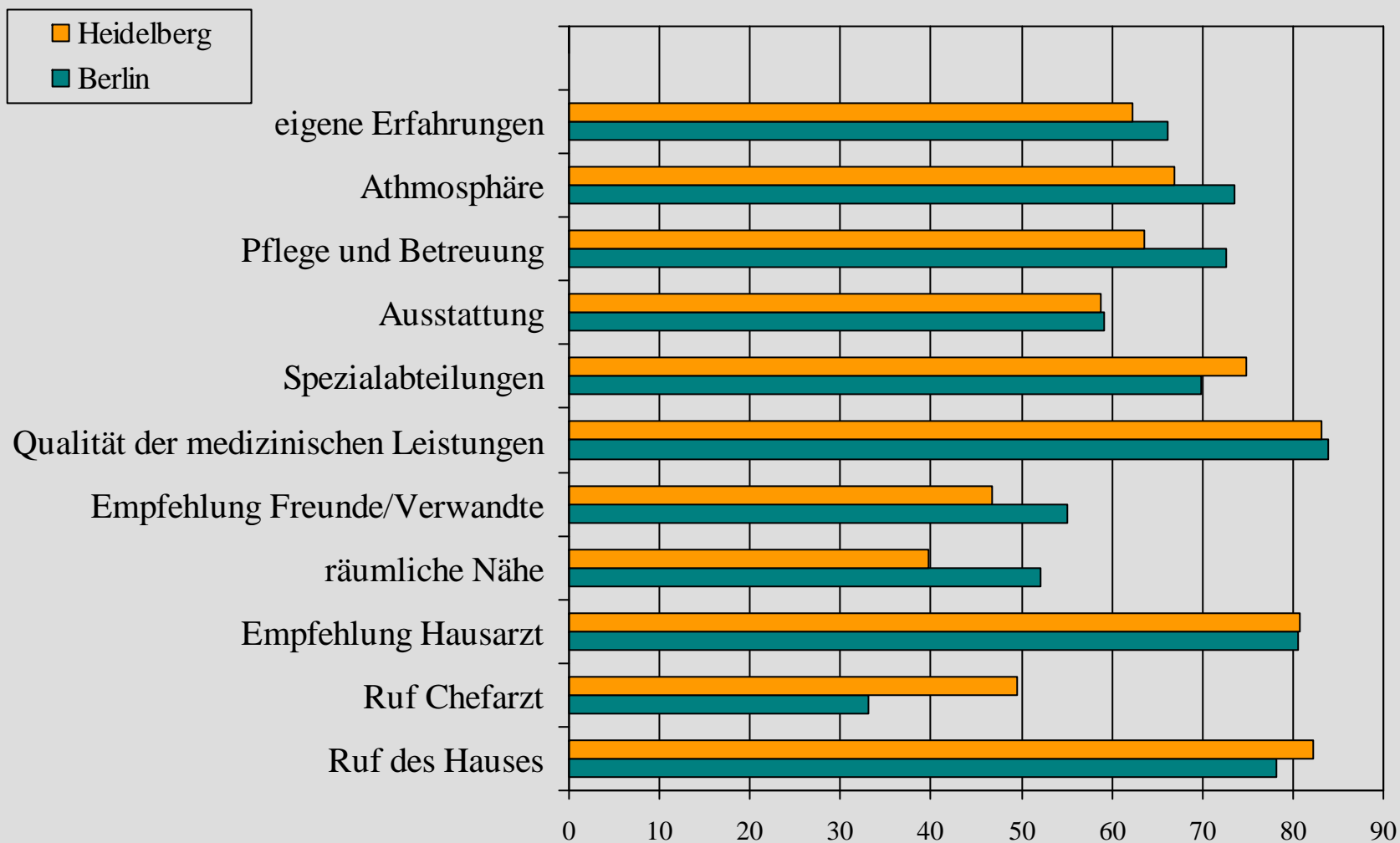
85% (HD) bzw. 77% (B) hätten sich mit mehr Informationen nicht in ein anderes Haus gegangen

Nur knapp 27% geben an, dass sie sich um mehr Informationen bemüht hätten.

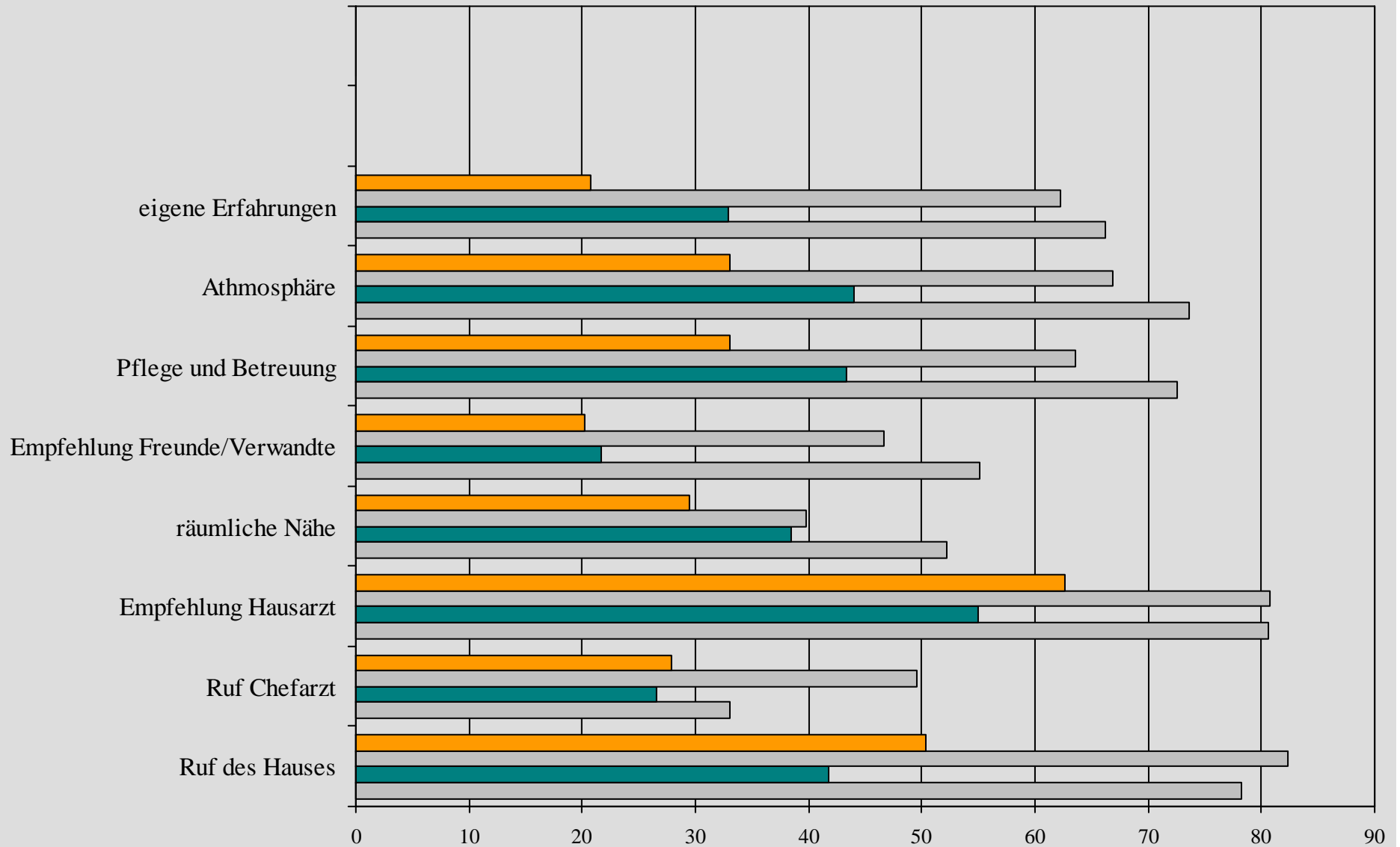
## 3. Präferenzen

- werden als präexistent angenommen.
- Abwägungen aufgrund von Präferenzen und dem entsprechenden Informationsverhalten
- Präferenzen – Bedürfnisse?
  - kognitive versus psychoemotionale Komponenten
- Erwartungen und Zufriedenheit

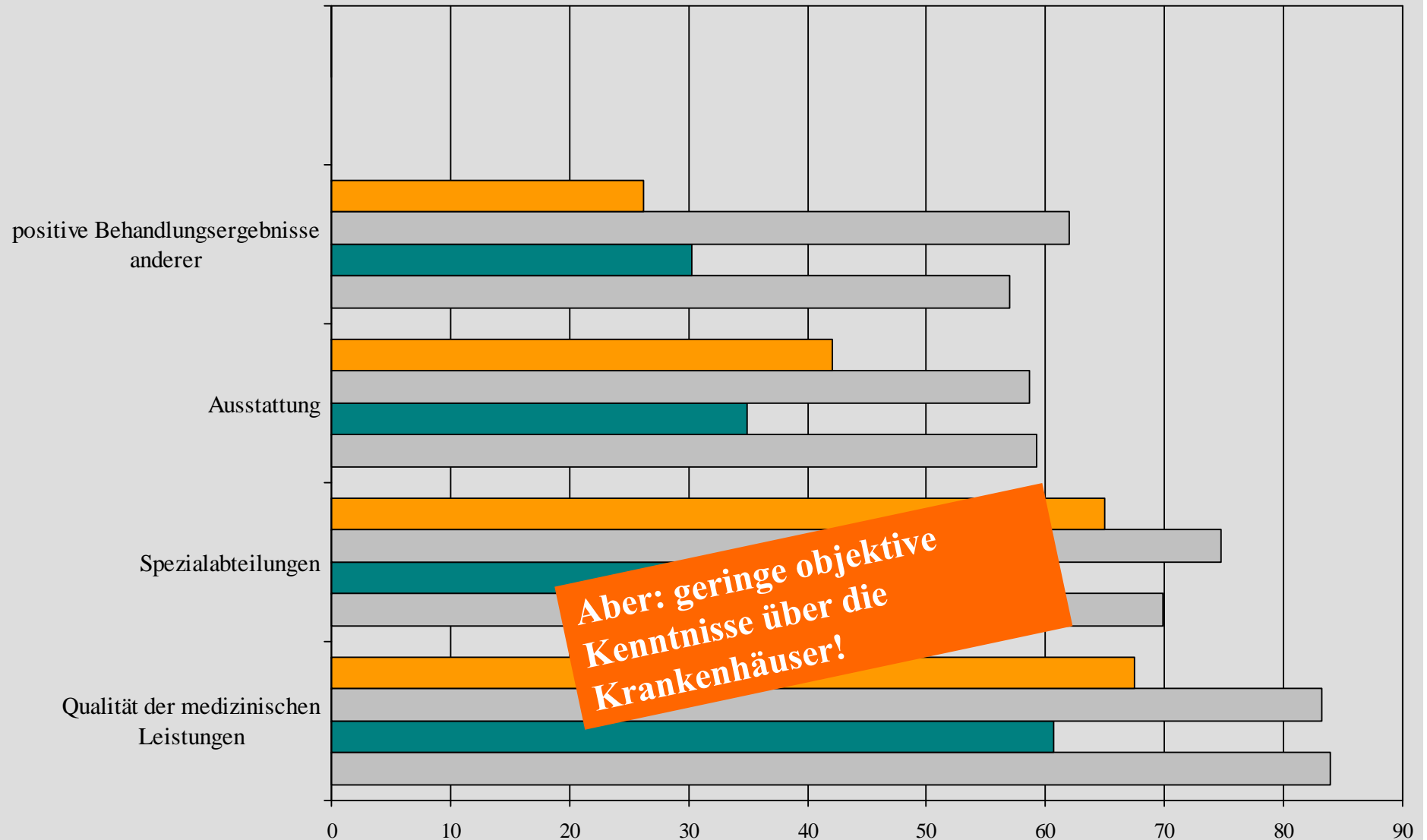
# Bedeutung einzelner Faktoren allgemein



# Bedeutung einzelner Faktoren für die eigene Auswahl



# Bedeutung medizinischer Faktoren für die eigene Auswahl



- Der **Ruf des Hauses** als schwierig zu fassende Größe erscheint wichtig, ist aber lediglich für etwa die Hälfte von ausschlaggebender Bedeutung.
- Die **Empfehlung des Hausarztes** war ebenso für etwa die Hälfte relevant bei der Auswahl des Krankenhauses.
- Die **Qualität der medizinischen Leistungen** und technische Ausstattung werden als selbstverständlich vorausgesetzt.
- Für über 70% spielen **die positiven Behandlungsergebnisse** als objektiver Parameter medizinischer Qualität keine Rolle für die Auswahlentscheidung.
- Der **Ruf des Chefarztes** als Ausweis medizinischer Expertise spielt eine untergeordnete Rolle.



## 4. Der institutionalisierte Weg ins Krankenhaus: Einweisung und Verlegung



**Berlin: 58,7%**

- Notaufnahme/Notfall/Notarzt
- Einbestellung durch das Krankenhaus
- selbst organisierte Aufnahme über Sekretariat/Ambulanz
- Einweisung/Überweisung vom niedergelassenen Arzt/Hausarzt

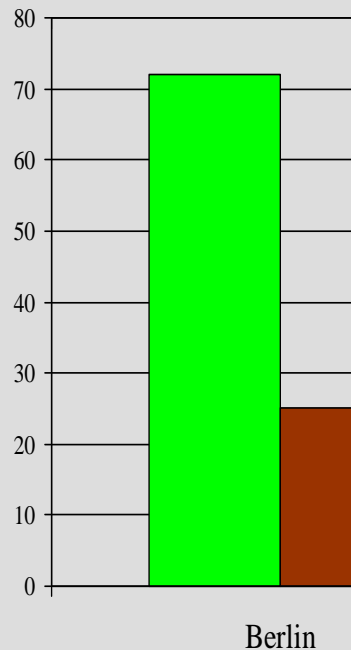
15% - 20% selbst organisierte Aufnahmen

**Heidelberg: 50,0%**  
**9% Verlegungen**



- Notaufnahme/Notfall/Notarzt
- Einbestellung durch das Krankenhaus
- selbst organisierte Aufnahme über Sekretariat/Ambulanz
- Verlegung aus einem anderen KH
- Einweisung/Überweisung vom niedergelassenen Arzt/Hausarzt

#### 4. Das momentane Krankenhaus ist dasjenige, das vom Hausarzt empfohlen wurde.



aber

- 33% (HD) bzw. 46% (B) meinen, dass der Hausarzt das jeweils beste Krankenhaus empfiehlt
- 51% (HD) bzw. 40% (B) sind sich unsicher
- 16% (HD) bzw. 14% (B) haben tatsächliche Zweifel daran

## 5. Erklärungsvorschlag über Vereinfachungsstrategien

Patienten versuchen eine komplexe  
Entscheidungssituation mit ungewissem  
Ausgang durch Vereinfachungen zu  
„entschärfen“.

- Delegation
- Inkrementalismus
- Soziales Umfeld

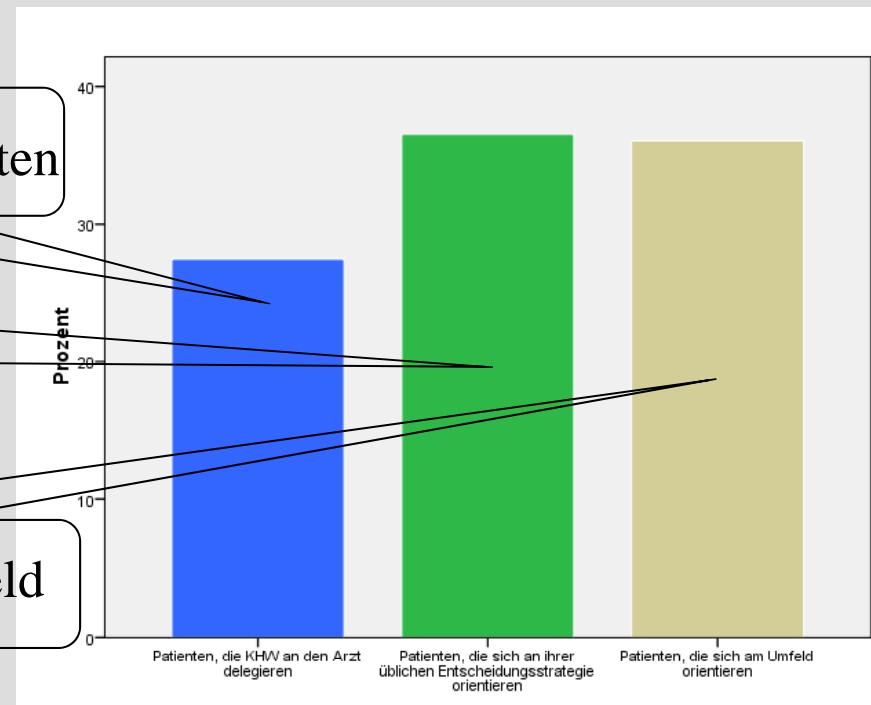
(Im Heidelberger Sample knapp 80% mit Vereinfachungsstrategie)

Für 70,3% der Berliner Patienten ist die Zuordnung zu einer Gruppe möglich

27,5% Delegation an den Experten

36,5% Entscheiden wie  
üblich, inkrementell

36% Orientierung am sozialen Umfeld

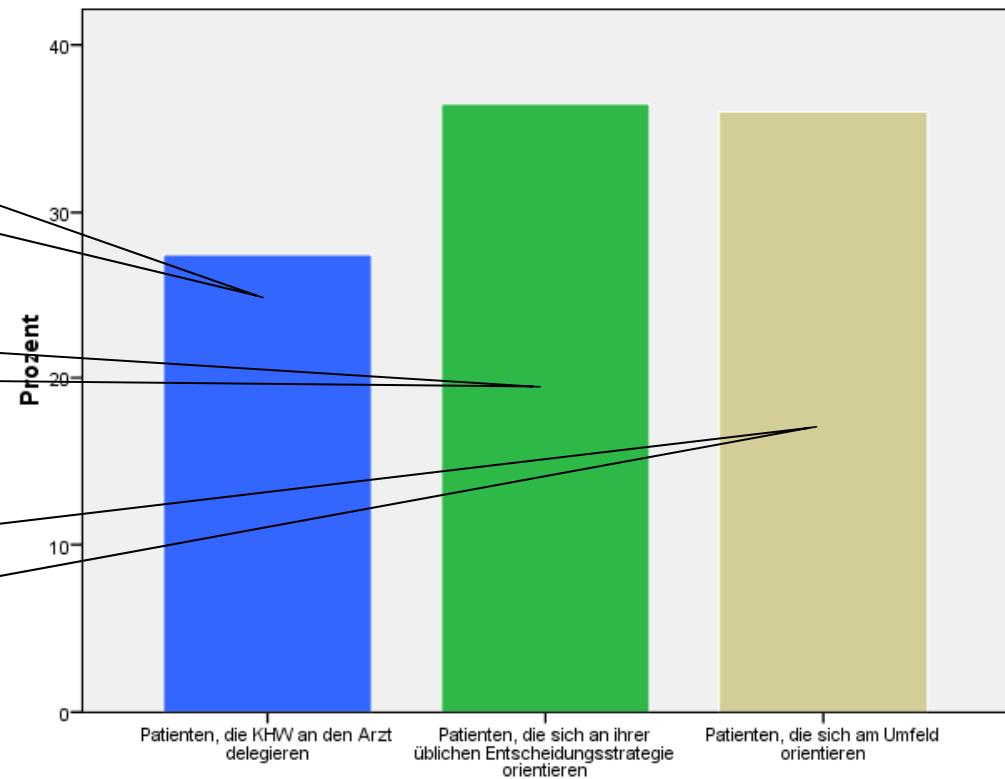


# Prädiktoren

Überrepräsentiert: Männer,  
Altersgruppe 43-62 Jahre  
Unterrepräsentiert: Frauen,  
Altersgruppe bis 42 Jahre

Überrepräsentiert: Ledige,  
Altersgruppe bis 42 Jahre

Überrepräsentiert: niedrige  
Bildung  
Unterrepräsentiert: hohe  
Bildung



# Implikationen und Folgen

„Über Fragen der Gesundheit kann der Arzt am besten entscheiden.“

„Ein Kranker sollte Entscheidungen dem Spezialisten überlassen.“

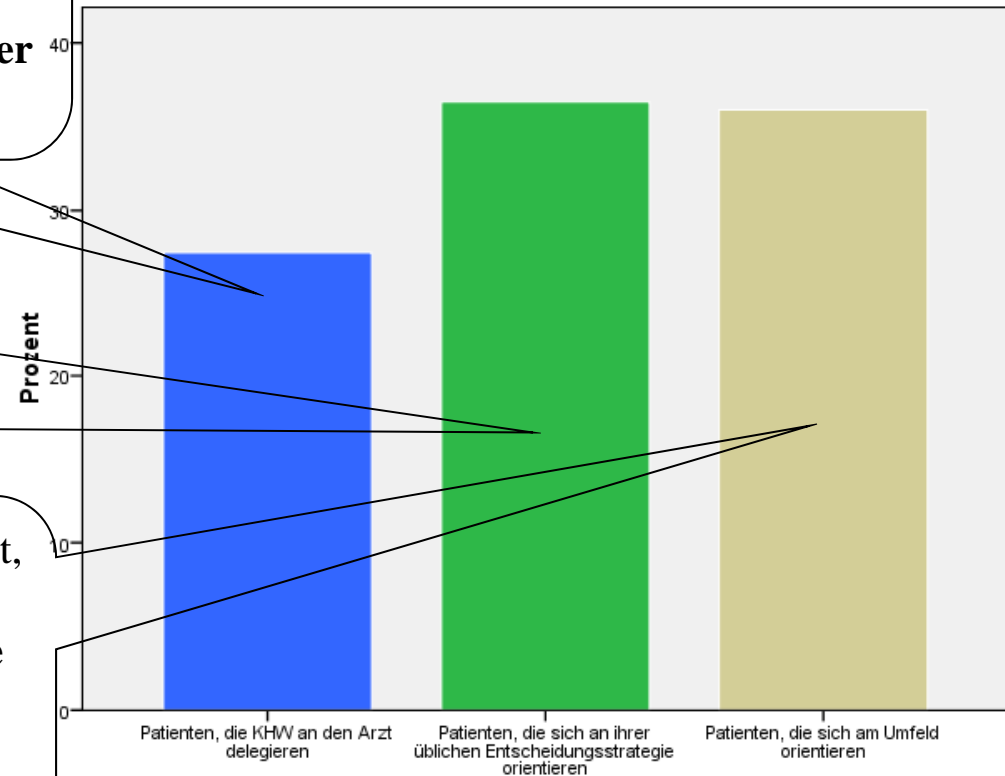
**Positive Behandlungsergebnisse Anderer eher unwichtig**

„Wenn es um wichtige Entscheidungen geht, halte ich mich an das, was sich bisher bewährt hat.“

**Ausstattung spielt eine gewisse Rolle  
Ruf der Pflege eher unwichtig**

„Was von welchem Krankenhaus zu halten ist, ist an meinem Wohnort allgemein bekannt.“

**Ruf des Hauses und der Pflege spielen eine größer Rolle, ebenso die eigenen Erfahrungen und die positiven Ergebnisse Anderer**



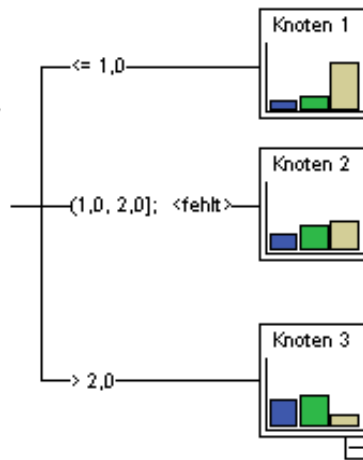
# Entscheidungen jüngerer Patienten

- Patienten, die KHW an den Arzt delegieren
- Patienten, die sich an ihrer üblichen Entscheidungsstrategie orientieren
- Patienten, die sich am Umfeld orientieren

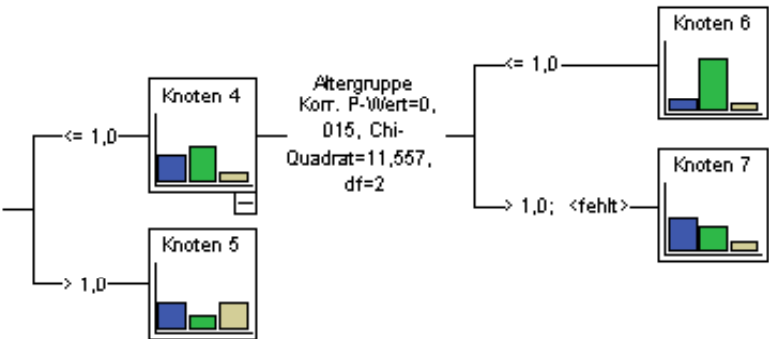
Cluster-Nr. des Falls



KHWahl entscheidend war Empfehlung von Freunden Bekannten Verwandten  
 Kor. P-Wert=0,000, Chi-Quadrat=43,041, df=4



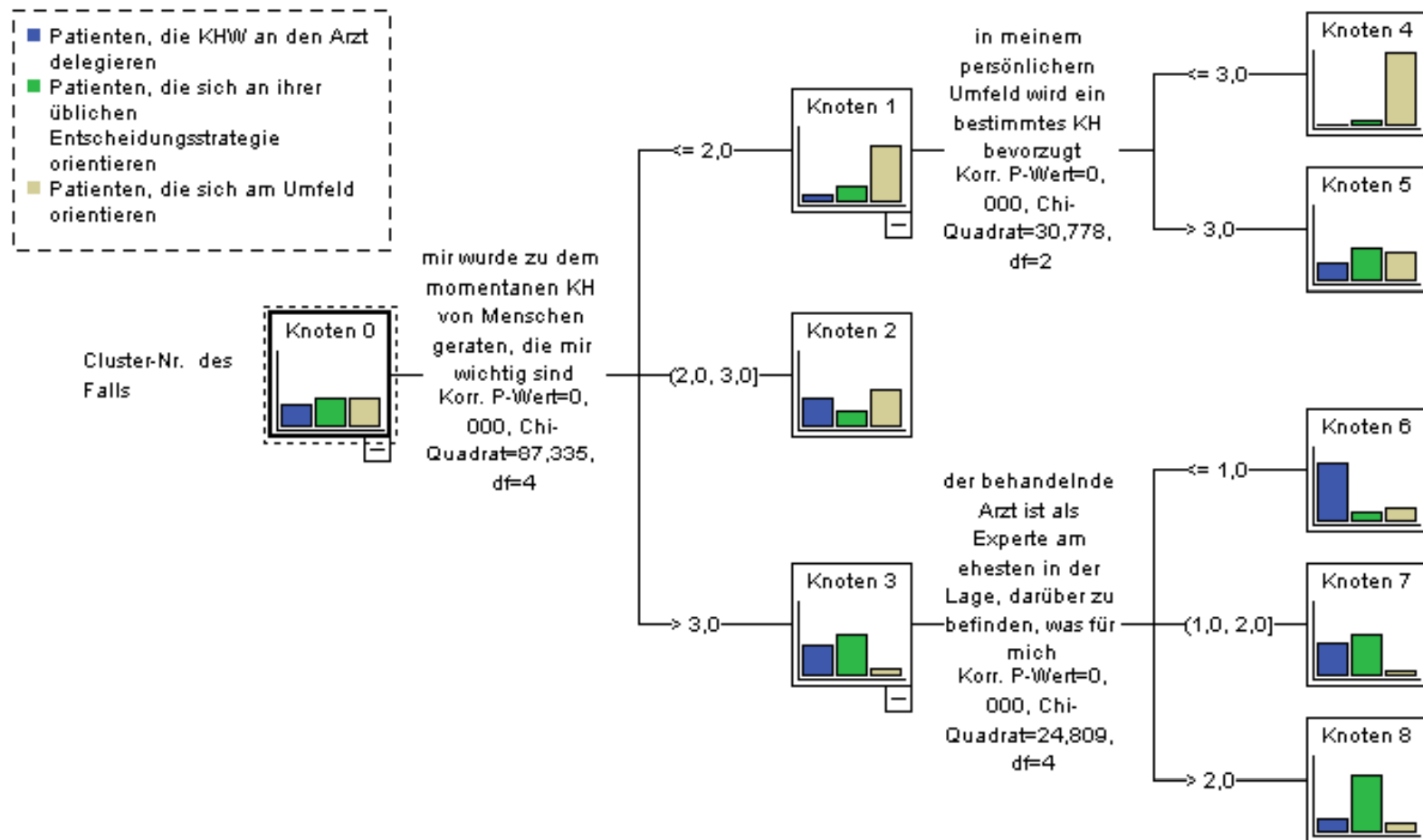
KHWahl abhängig Ruf des Hauses  
 Kor. P-Wert=0,004, Chi-Quadrat=10,937, df=2



Altergruppe  
 Kor. P-Wert=0,015, Chi-Quadrat=11,557, df=2

*Patients < 42 years  
 try to get more information in the foreground  
 to keep the KH, but not over alternatives.*

# Auswirkungen von Empfehlungen aus dem sozialen Umfeld und der Anerkennung der Expertise des Arztes





# Fazit

- 1) Bei schwerwiegenden Erkrankungen gilt: je mehr Sorgen sich die Patienten machen und je unsicherer die Situation gedeutet wird, desto eher neigen sie zur Delegation der Auswahl des Krankenhauses, entweder an den Arzt als Experten oder an das soziale Umfeld.
- 2) Jüngere Patienten machen sich tendenziell weniger Sorgen in Bezug auf ihren Gesundheitszustand und orientieren sich bei der Krankenhauswahl eher an gewohnten Entscheidungsmustern. Hierbei informieren sie sich im Vergleich häufiger über das Internet bei insgesamt geringer Nutzung dieses Mediums. Obwohl sie keine Alternativen recherchieren, trauen sie sich auf dieser Basis zu, den Ruf eines Hauses beurteilen zu können.

- 3) Ältere Patienten orientieren sich im Vergleich weniger an der technischem und räumlichen Ausstattung und auch weniger am Ruf der Pflege oder des Chefarztes. Eigene Erfahrungen und auch die Empfehlungen von Bekannten sind weniger bedeutsam! Am ehesten spielt für sie die Empfehlung des Hausarztes eine Rolle für die Krankenhausauswahl.

Vielen Dank!