

Checkup für Führungskräfte

Foto: DAK/van der Berg

Neue Einnahmequelle für Krankenhäuser und Chefarzte

Eingang und Empfang erinnern eher an ein First-Class-Hotel als an eine Klinik. Zum vereinbarten Termin erscheint ein Geschäftsmann. Er ist Marketingleiter eines Stuttgarter Maschinenbauers, wird bereits erwartet und mit Namen begrüßt. Alles ist organisiert wie für einen Geschäftstermin. Und doch geht es um Medizin: In den nächsten vier bis fünf Stunden wird der Neuankommling einen umfas-

senden Gesundheitscheck durchlaufen. Anschließend informiert nun der Arzt über den genauen Ablauf der nächsten Stunden. Was den Marketingleiter da erwartet, beschränkt sich nicht auf Routineuntersuchungen: Es ist ein auf seine Situation zugeschnittenes Programm. Bereits im Vorfeld hatte der Marketingleiter einen Fragebogen ausgefüllt und dem Arzt zugesandt. So konnte sich dieser vorab ein Bild vom Arbeitsalltag des Managers machen. Er wusste um dessen ständige Auslandsreisen, die dabei auftauchenden gesundheitlichen Probleme und konnte das Untersuchungsprogramm darauf abstimmen, vor allem auch die notwendigen Fachärzte einbeziehen.

einer Privatklinik in Heidelberg. Dank einer engen Zusammenarbeit mit Fachärzten, die sich im „Heidelberger Präventions- und Gesundheitsnetz“ zusammengeschlossen haben, lassen sich an einem Tag nicht nur alle wichtigen Vorsorgeuntersuchungen durchführen, sondern auch Beratung und Therapie bei bereits vorhandenen Auffälligkeiten oder Erkrankungen in den Checkup einbeziehen. Ergänzende Fachuntersuchungen finden, sofern sie notwendig sind, in angeschlossenen Fachpraxen statt, die durch einen Fahrdienst angebunden sind. Dies erspart dem Checkup-Teilnehmer wertvolle Zeit, die er ansonsten selbst in die Suche nach geeigneten Fachärzten und die einzelnen Besuche investieren müsste. Zwei bis drei Klienten können an einem Tag ein solches Checkup-Programm durchlaufen, der Preis dafür liegt bei jeweils 1000 bis 2000 Euro. Häufig übernimmt der Arbeitgeber diese Kosten, auch eine Erstattung durch die Krankenkasse ist teilweise möglich.

Am Tag des Checkups übernimmt der Arzt dann die Funktion eines medizinischen Gatekeepers, der den Patienten durch das Programm geleitet und ihm als Berater zur Seite steht. Der Checkup schließt mit einem ausführlichen Beratungsgespräch, in dem der Arzt nicht nur die Ergebnisse der Untersuchungen erläutert, sondern auch konkrete Hinweise für ein persönliches Gesundheitsmanagement gibt. Zudem erhält der Checkup-Teilnehmer einen Gesundheitsplan, der die Empfehlungen zusammenfasst und alle Ergebnisse noch einmal ausführlich und ohne medizinischen Fachjargon erläutert.

Preis zwischen 1000 und 2000 Euro

Das geschilderte Beispiel stammt aus

Das Konzept hat sich inhaltlich und organisatorisch bewährt, die Heidelberger Klinik bietet es bereits seit 1998 an. Es kann daher durchaus als Vorbild für Krankenhäuser oder Reha-Kliniken dienen.

Die Vorteile eines solchen Führungskräfte-Checkups liegen auf der Hand. Für das Krankenhaus und die beteiligten Chefarzte handelt es sich um eine Win-Win-Situation: Zum Einen

Auf der Suche nach neuen Einnahmequellen bietet die Gesundheitsvorsorge für Führungskräfte ein interessantes Feld – sowohl für das Krankenhaus als auch für Chefarzte, deren Vergütung immer öfter auch vom Erfolg ihrer Abteilung abhängt. Ein Krankenhaus, das Managern einen Gesundheits-Checkup anbietet, kann auf die vorhandene Infrastruktur zurückgreifen und vorhandene Kapazitäten nutzen. Notwendig ist jedoch ein professioneller Service, der die besonderen Ansprüche der Zielgruppe „Führungskräfte“ erfüllt.

senden Gesundheitscheck durchlaufen. Dabei soll er sich jedoch nicht als Patient fühlen, sondern als Kunde eines professionellen Dienstleistungsunternehmens.

Die Führungskraft wird von einer Empfangsdame begrüßt, die für die exklusive Betreuung und Begleitung verantwortlich ist. Der Checkup beginnt mit einer Blutabnahme, dann

erhält das Krankenhaus die Möglichkeit, ein neues Geschäftsfeld und damit eine zusätzliche Einnahmequelle zu erschließen. Größere Investitionen sind hierfür nicht notwendig, denn die erforderliche medizinische Infrastruktur ist bereits vorhanden. Zum anderen eröffnet sich für Chefarzte eine Chance, nach dem immer häufigeren Wegfall der Privatliquidation zusätzliche Einnahmen zu erzielen. Neue Chefarztverträge sehen im Allgemeinen ein Festgehalt sowie anstelle der Privatliquidation eine am Erfolg der Abteilung orientierte Vergütungskomponente vor. Ein guter Teil der Einnahmen aus dem Füh-



Dr. med. Gunter Frank,
Allgemeinarzt, Leiter des Heidelberger
Präventions- und Gesundheitsnetzes
„Prevention & Health“



Günther Werr, Diplom-Psychologe,
Führungs-Coach für leitende Ärzte

rungskräfte-Checkup wird damit dem beteiligten Chefarzt und seinen Mitarbeitern zufließen.

Ein weiterer Aspekt kommt hinzu: Der Checkup ist – wenn er gut durchgeführt wird – ein hervorragendes Marketinginstrument. Wer an einem Checkup teilnimmt, lernt das Krankenhaus kennen, fasst Vertrauen in die Kompetenz des Hauses – er empfiehlt das Haus weiter und wird es wahrscheinlich auch selbst im Falle einer Krankheit bevorzugen. Auch kann sich das Krankenhaus bei den Unternehmen der Region einen Namen machen. Es erhält Fürsprecher in einer einflussreichen Zielgruppe, nicht zuletzt bei den Entscheidern und Geldgebern des eigenen Hauses.

Hemmschwelle „Krankenhaus“ überwinden

Erst wenige Krankenhäuser haben bislang versucht, ein Checkup-Angebot für Führungskräfte einzurichten

– und die meisten von ihnen sind gescheitert. Als zu groß erwies sich für viele Manager die Hemmschwelle, ein Krankenhaus aufzusuchen, um sich dort durchchecken zu lassen. Wer dennoch kam, machte teilweise schlechte Erfahrungen, weil er auf ein strukturelles Problem traf: Ein Krankenhaus, das vorrangig das Ziel verfolgt, Kranke bestmöglich zu behandeln, ist auf den Service an gesunden Menschen, die eine professionelle Vorsorge wünschen, oft nicht eingerichtet.

Deutlich wird ein Grundproblem: Mediziner verstehen in der Regel wenig von Service und Organisation – was Führungskräfte, die wenig Zeit haben und effiziente Abläufe gewohnt sind, abschreckt. Die ärztliche Ausbildung ist vorwiegend inhaltlich ausgerichtet, Know-how für Organisation und Service wird kaum vermittelt. Wenn ein Arzt dann im Krankenhaus tätig ist und mit Situationen um Leben und Tod konfrontiert wird, steht weiterhin die fachliche Qualifikation im Vordergrund – für einen Patienten mit akutem Herzinfarkt ist verständlicherweise nicht der Service, sondern

die beste Therapie wichtig. Manager leben demgegenüber in optimierten Prozessen. Sie reagieren mit Unverständnis, wenn Wartezeiten entstehen, Befunde fehlen oder keine adäquate Beratung stattfindet. Diese administrativen Schwächen halten sie davon ab, die hervorragende medizinische Infrastruktur eines Krankenhauses zu nutzen.

Die Konsequenz liegt auf der Hand. Das Krankenhaus darf ein Angebot für Führungskräfte nicht einfach in die bestehenden Abläufe eingliedern. Der Checkup muss vielmehr als eigenständiger Prozess organisiert werden. Nur so ist es möglich, den Manager in seiner Welt abzuholen. Räumlichkeiten, Abläufe und Personal müssen sich konsequent an den Bedürfnissen der Zielgruppe „Führungskräfte“ ausrichten.

Das fängt bei den baulichen Gegebenheiten an. Die Checkup-Kunden sollten über einen separaten Eingang und Empfang in das Krankenhaus gelangen. Sie sollten eine „Executive Lounge“ vorfinden, dazu noch ein oder zwei Räume, in denen allge- ▶

meine Untersuchungen und das abschließende Beratungsgespräch stattfinden. Das Krankenhaus sollte eine Umgebung schaffen, in der sich ein Manager wohl fühlt und die ihm als Ausgangs- und Rückzugspunkt dient, von dem aus er zu den Untersuchungen in den Krankenhausbetrieb „abtaucht“ und wieder zurückkehrt.

Vier konzeptionelle Leitgedanken

Das Konzept muss inhaltlich wie organisatorisch klare Kriterien erfüllen, damit es bei Führungskräften die notwendige Akzeptanz findet. Das Krankenhaus sollte bei der Konzeption vor allem vier Leitgedanken folgen:

- Der Checkup umfasst nur die wirklich sinnvollen Vorsorgeuntersuchungen, diese aber auf höchstem Niveau.
- Die Untersuchungen gehen über ein Standardprogramm hinaus, sie berücksichtigen die individuelle Situation der Führungskraft.
- Der Checkup ist so gut vorgeplant, dass alle notwendigen Untersuchungen an einem Termin stattfinden und wirklich alle offenen Fragen geklärt werden können.
- Ein gutes Serviceangebot ergänzt den Checkup und bindet den Kunden auch weiterhin an das Krankenhaus. Beispiele sind eine medizinische Hotline, die automatische Erinnerung etwa an Impftermine, eine ärztlich geführte Dokumentation aller Befunde (auf Wunsch auch im Internet in Form einer elektronischen Gesundheitsakte).

Manager und Medizinischer Gatekeeper

Ansprüche auf diesem Niveau sind am besten einlösbar, wenn das Kran-

kenhaus einen Arzt bestimmt, der für den Checkup-Prozess verantwortlich zeichnet und für diese Tätigkeit freigestellt ist. Seine Aufgabe ist das Management des Checkup-Prozesses. Er bereitet die Untersuchungen vor und lässt sie von seiner Empfangsdame mit den verschiedenen Abteilungen koordinieren. Zudem agiert er als medizinischer Gatekeeper, das heißt, er berät den einzelnen Kunden, betreut ihn und geleitet ihn erfolgreich durch das Programm.

Hierzu muss er den gesamten Prozess im Blick haben und steuern. Bereits Wochen im Voraus benötigt er von einem Checkup-Teilnehmer die grundlegenden Informationen, die er mit Hilfe eines qualifizierten Fragebogens, eventuell ergänzt durch einen Telefonanruf, erheben kann. Wenn er dann auf dieser Basis die Untersuchungen plant, muss er die Gepflogenheiten der Akutbereiche im Krankenhaus kennen und berücksichtigen. Er muss sicherstellen, dass die einzelnen Abteilungen die Untersuchungstermine kennen, den Checkup-Kunden tatsächlich erwarten und mit Namen begrüßen. Dann, wenn der Check-up abgeschlossen ist, muss er ein Abschlussgespräch einplanen. Schließlich muss er dafür sorgen, dass die Befunde der einzelnen Abteilungen schnell zusammenlaufen, so dass der Kunde nach einigen Tagen einen Gesamtbericht erhält.

Deutlich wird: Aufbau und die Steuerung dieses Prozesses lassen sich nicht nebenbei erledigen. Kandidat für die Position des Checkup-Arztes kann ein Oberarzt oder ein engagierter Facharzt sein, der sich das Feld „Vorsorge“ zu eigen macht – sich dafür begeistern lässt, dass die Vermeidung eines Herzinfarktes oder von Dickdarmkrebs medizinisch ebenso sinnvoll ist wie deren Behandlung. Er sollte auch bereit sein, sich regelmäßig im Bereich der Gesundheitsberatung für Führungskräfte

weiterzubilden, zum Beispiel in Themen wie Work-Life-Balance oder Stressmanagement. Zudem sollte er eine Persönlichkeit sein, die mit Führungskräften umzugehen versteht, über Managementfähigkeiten verfügt und nicht zuletzt mit einem gewissen Standing gegenüber den Leitern der verschiedenen Abteilungen auftritt. Nur wenn sich der Checkup-Arzt bei den Kollegen aus den Akutbereichen durchsetzen kann, wird er das notwendige Service-Niveau für seine Kunden durchgängig sicherstellen können.

Führungskräfte-Checkup im Krankenhaus: Projekt und Umsetzung

Die Einführung eines Gesundheits-Checkup für Führungskräfte lässt sich als Reengineering-Projekt beschreiben: Der Prozess wird komplett neu entworfen und dann im Hause umgesetzt. Das Projekt läuft in folgenden Hauptschritten ab:

- **Bildung einer Projektgruppe:** In der Gruppe sollten alle Funktionsabteilungen vertreten sein, die später von den Checkups betroffen sind. Teamleiter sollte der künftige Checkup-Arzt sein.
- **Grobprozessdesign:** Das Projektteam entwirft in groben Zügen den Checkup-Prozess.
- **Freigabe Grobkonzept:** Das Projektteam präsentiert den skizzierten Prozess vor der Betriebsleitung, die das Grobkonzept freigibt
- **Feinprozessdesign:** Das Projektteam arbeitet den Prozess im Detail aus, beschreibt und dokumentiert die Abläufe in einem kleinen Organisations-Handbuch und veranschlagt die erforderlichen Sach- und Personalressourcen.
- **Freigabe Konzept:** In einem Freigabe-Workshop stellt das Projektteam der Steuerungsgruppe das fertig ausgearbeitete Konzept vor; die Betriebsleitung entscheidet über das Konzept.
- **Umsetzung:** Nun tritt der neue Prozess in Kraft, die ersten Checkups – anfangs vielleicht auch mit Führungskräften aus dem eigenen Haus – finden statt. Alle Beteiligten halten sich dabei an die im Konzept festgelegten Ablaufbeschreibungen.
- **Coaching:** Die Steuerung des Prozesses obliegt dem Checkup-Arzt, der nach Bedarf durch ein Führungs-Coaching auf seine Aufgabe vorbereitet wird.

Jetzt kostenlos downloaden:
ku-Studienführer Gesundheitsmanagement online
www.ku-online.de
 (Button krankenhause umschau)

Klar definierte Prozesse und Abläufe

Der Erfolg steht und fällt mit einer perfekten Organisation. Der Prozess muss klar definiert, die Abläufe müssen verbindlich beschrieben sein. Fatal wäre es zum Beispiel, den Checkup-Kunden alleine mit einem Laufzettel loszuschicken – auf die Gefahr hin, dass er irgendwo im Krankenhaus strandet, warten muss und nicht weiß, an wen er sich wenden kann. Jeder Checkup-Kunde sollte wissen, an wen er sich bei Problemen wenden kann. Hierzu wird ihm ein schnurloses Telefon mit auf den Weg gegeben. Damit jederzeit Hilfe möglich ist, benötigt der Checkup-Arzt eine qualifizierte Empfangsdame, die sich durch Organisationsgeschick, Freundlichkeit und Talent im Umgang mit Führungskräften auszeichnet. Bei der Qualifikation der Empfangsdame ist der Servicegedanke wichtiger als medizinisches Know-how.

Die Checkup-Abteilung sollte möglichst unabhängig agieren können. Empfehlenswert ist eine Organisa-

tion als Profit Center, um das Checkup-Team am Erfolg zu beteiligen. Auch die beteiligten Abteilungen in den Akutbereichen sollten einen finanziellen Anreiz erhalten, damit sie die Vorsorgeuntersuchungen als Teil ihrer Arbeit begreifen und bereit sind, sich auf die Checkup-Kunden einzustellen. Bei Bedarf kann das Krankenhaus auch niedergelassene Fachärzte in das Konzept einbeziehen. Damit verbunden wäre der Nebeneffekt, dass das Krankenhaus die Partnerschaft mit Einweisern festigt.

Um den Checkup-Prozess zu konzipieren und einzuführen, kann das Krankenhaus nach der Methodik eines Reengineering-Projekts vorgehen (siehe Kasten). Eine Projektgruppe entwirft den Checkup-Prozess, löst sich dabei zunächst von allen bestehenden Zwängen und orientiert sich strikt an den Bedürfnissen der Zielgruppe. Der neu entworfene Prozess wird grob skizziert, der Krankenhausleitung präsentiert und dann im Detail ausgearbeitet. Bevor das Haus mit dem neuen Angebot an die Öffentlichkeit geht, sollten die ei-

genen Führungskräfte und Trägervertreter als „Beta-Tester“ den Checkup wahrnehmen. So können sich die Abläufe einige Wochen lang einspielen.

Ein Krankenhaus ist in aller Regel fest in die Infrastruktur seiner Stadt und Region eingebunden. Oft zählt es zu einem der größten Arbeitgeber. Auf Leitungs-, Aufsichtsrats- oder Trägerebene bestehen daher vielfältige Kontakte, auch zu anderen Unternehmen. Diese Beziehungen sollten für das Marketing des neuen Angebots genutzt werden. Warum sollte der Geschäftsführer des Krankenhauses – nachdem er sich und sein Führungsteam hat durchchecken lassen – das neue Angebot nicht weiterempfehlen? Das Marketing-Konzept sollte solche Beziehungen bewusst für die Akquisition nutzen. ■

Günther Werr
Organisations-Beratung Werr
Neuhofstraße 9
64625 Bensheim
werr@obw.de