

# Kliniksterne leuchten für besondere Servicequalität

Wenn Kliniken ihre Patienten nicht nur ernst nehmen, sondern ihnen sogar den Aufenthalt mit exzellentem Service versüßen, dann werden ihnen nun Kliniksterne verliehen. Für Patienten wird damit die Servicequalität der Gesundheitseinrichtung transparenter.

Jutta Wodopia, München

Die Kliniksterne lehnen sich an die bekannten Hotelsterne an: Wer eine Reise plant und dafür ein Hotel sucht, orientiert sich, wenn es um die Qualität der Unterkunft geht, gerne an der Zahl der Hotelsterne. Auch Restaurants zeigen mit den Michelin-Sternen, dass die Küchenchefs ihr Fach beherrschen – oder eben nicht. Für Kliniken gab es bisher keine Auszeichnung, die informationshungrigen Patienten einen Hinweis gab auf das, was sie in einer Klinik erwartet. Und damit ist nicht die medizinische Leistung gemeint, die Patienten selten wirklich beurteilen können, sondern die Servicequalität in Form von Freundlichkeit und sozialer Kompetenz des Personals oder in puncto Komfort, Pflege und Atmosphäre. Seit dem vorletzten Jahr beschäftigt sich das Unternehmen Kliniksterne intensiv mit diesem Thema.

## Neue Medien zeigen Wirkung

Was bei der Auswahl touristischer Reiseziele seit Jahren eine immer größere Rolle spielt, nämlich das Einholen von Erfahrungen der Online-Community bezüglich eines Hotels, hat sich auch im Sektor Gesundheit und Medizin etabliert. Patienten geben Tipps und Empfehlungen und nicht selten wird auch vom Besuch einer Klinik abgeraten. Negative Äußerungen sind im Netz leicht und über langen Zeitraum zu

finden. Gerade die für Kliniken so wichtigen Privatpatienten, die gerne auch für präventive Maßnahmen Aufenthalte auf eigene Kosten buchen, sind recht häufig im Internet unterwegs. Aber selbst eine verhältnismäßig geringe Zuzahlung lässt Patienten zu anspruchsvollen Kunden werden. Sie nutzen die neuen Medien, um die „richtige Klinik“ für ihr Anliegen zu finden.

Da macht es sich für ein Krankenhaus schnell bezahlt, wenn es sich klar von anderen Krankenhäusern unterscheidet und die besondere Qualität transparent ist. Und wenn dann auf einer gut gestalteten Klinikwebseite fünf Sterne leuchten, lohnen sich der nähere Blick und ein ausführlicheres Telefonat.

## Servicequalität messen

Das Unternehmen Kliniksterne hat ein Bewertungssystem innerhalb des betrieblichen Qualitätsmanagements entwickelt, welches auf Basis eines Kriterienkatalogs Service und Dienstleistungsaspekte prüft. Anlass für die Einführung der Kliniksterne war der Wunsch vieler Patienten nach mehr Transparenz hinsichtlich der Qualität medizinischer Einrichtungen, aber auch der Wunsch vieler Betreiber, ihre Servicequalität und die entsprechende Mitarbeiter-Kompetenz zu optimieren.

## Spürbare Qualität bildet den Ruf

So intensiv viele potentielle Kunden das Netz und Online-Beratungen nutzen, so wichtig ist es, gerade dann besonders aufmerksam zu sein, wenn der Patient real vor Ort ist. Er muss den guten Unterschied spüren und gerne wiederkommen. Selten trifft er diese Entscheidung ausschließlich über den Preis oder über die medizinisch-pflegerische Leistung, sondern vielmehr zählt das Vertrauen in die Qualität, die er selbst erlebt. Also weniger über ausgefeilte OP-Methoden als vielmehr in der Freundlichkeit des Anästhesisten. Zum Aufbau einer stabilen, emotionalen Bindung des Patienten ans Krankenhaus, sind positive Erlebnisse während des Aufenthaltes essentiell. Erst dann wird er es weiterempfehlen und zum guten Ruf beitragen, der beim potentiellen Kunden glaubwürdiger ankommt



Bildunterschrift: Kliniksterne-Auszeichnung für die Passauer Wolf Hotelklinik Maria Theresia  
Foto: Manfred Schachermayr, Geschäftsführer der Kliniksterne GmbH

als jede Werbung. Werbung kann den Ruf, sofern sie authentisch ist, allenfalls unterstreichen.

Zur Qualitätsmessung wird zunächst die aktuelle Situation in der Einrichtung erfasst, dann werden Schwächen und

Stärken analysiert, Veränderungsprozesse eingeleitet und Schulungen oder Coachings absolviert. Im Anschluss findet eine erneute Bewertung statt und die Klinik kann mit bis zu fünf Kliniksternen ausgezeichnet werden.

## Mystery Healthcare Shopping als Schwachstellenanalyse

Vielleicht entscheidet sich die Klinik zunächst zu einer objektiven Momentaufnahme – dem Mystery Check. Hierfür bietet Kliniksterne anonyme und neutrale Mystery Patients in verschiedenen Rollen an, die in Reha- und Akut-Kliniken, ambulanten Reha-Zentren, Hotelkliniken/Klinikhotels und auf Privatstationen diverser medizinischer Einrichtungen unterwegs sind. Der Testpatient durchläuft an mehreren Tagen möglichst viele Abteilungen und prüft unterschiedliche Dienstleistungen, beispielsweise die Patientenaufnahme, die Pflege, die Physiotherapie, die Verpflegung, den Restaurantservice oder die ärztliche Beratung anhand eines Prüfkriterienkatalogs. Die Testperson kann als Privatpatient auftreten, der einen Präventivaufenthalt bucht, oder sie erhält eine Einweisung und checkt als regulärer Akut- oder Rehapatient ein. Bislang ist der Einsatz anonymer Testpatienten im Gesundheitswesen noch ziemlich selten. „Uns geht es dabei nicht um das Anprangern von Schwächen, sondern immer die Verbesserung des Services“, betont Manfred Schachermayr, Geschäftsführer der Firma Kliniksterne.

## Patientenzufriedenheit als Erfolgsmotor

Die Patientenzufriedenheit sollte in jeder Klinik an höchster Stelle stehen. Je zufriedener die Patienten, umso erfolgreicher dürfte die Klinik sein. Bedürfnisse und Erwartungen von Patienten stellt die Kliniksterne GmbH in den Fokus ihrer Arbeit und bringt sie in Einklang mit den Ansprüchen der Klinikleitung. Hierfür wird zunächst die Checkliste, die 361 Prüfpunkte umfasst, ausgewertet und eine detaillierte Schwachstellenanalyse erstellt. Es geht z. B. nicht nur darum, welche Kostformen eine Einrichtung anbietet, sondern vor allem darum, wie diese schmecken, aussehen und angerichtet werden.

Welche Gesprächskultur vermitteln Ärzte und Pfleger? Wo präsentieren sich öffentliche Zonen mit Toiletten und Wartebereiche? Anhand der ausführlichen Prüfkriterien sowie der Bewertung durch den Testpatienten kann die Klinik ihre Schwachstellen aufarbeiten.

Entweder in Eigenregie oder unterstützt durch das Team um Manfred Schachermayr, das Coaching-Programme und Schulungen für Mitarbeiter durchführt und Veränderungsprozesse anstößt und begleitet. „Wir wollen und können nicht aus der Klinik einen Hotelbetrieb machen“, so Schachermayr, „Kliniken sind schließlich konzeptionell anders ausgerichtet.“

## Verleihung der Kliniksterne

Ist die Klinik nach Umsetzung der Verbesserungsmaßnahmen bereit für eine weitere Bewertung, kann der Zertifizierungspartner TÜV Rheinland Cert mit ins Boot geholt werden und die begehrten Sterne werden verliehen. Diese strahlen dann am Eingang den Besuchern entgegen und geschickte Klinikmanager nutzen die Auszeichnung und die starke „Service-Seite“ der Klinik vielfältig in der Kommunikation mit der Öffentlichkeit.

Umfassende Servicequalität einzuführen, ist eine strategische Entscheidung, die den gesamten Klinikbetrieb beeinflusst. Auf dem Weg dorthin müssen alle bestehenden Strukturen und Abläufe hinterfragt und gegebenenfalls modifiziert werden. Außerdem müssen die inneren Werte der Klinik und die Unternehmensziele für die Mitarbeiter klar erkennbar sein und mit den Veränderungen im Einklang stehen.

## Der Weg ist das Ziel

Das Prüfsiegel hat zwar eine Gültigkeit von drei Jahren, aber die Kliniken sollten weiterhin beständig an Ihrer Servicequalität arbeiten. Dann ist ein Schritt in die nächsthöhere Sternkategorie möglich – bis zum Top-Ergebnis von fünf Kliniksternen. Neben der Strahlkraft der Sterne erleben Klinikmanager noch weitere positive Effekte: Zufriedene Patienten binden sich nachhaltiger an das Haus ihrer Wahl, empfehlen es im Freundeskreis und womöglich in Internetforen gerne weiter.

[www.kliniksterne.de](http://www.kliniksterne.de)

# Erfolge der Molekularpathologie – in der GKV nur sehr eingeschränkt umgesetzt

Biomarker-gestützte Diagnostik kann vielen Krebspatienten Chemotherapien ersparen – dennoch wird sie in der GKV eingeschränkt.

Dr. Jörg Raach, Berlin

Ein interner Streit über die Abrechnungsfähigkeit der Genexpressionsanalyse führte zu einer „Präzisierung“ im EBM und de facto zu Leistungsausschlüssen für gesetzlich versicherte Brustkrebspatientinnen. Ab 1. Oktober ist im EBM die bislang noch erlaubte Abrechnung von Genexpressions-tests nicht mehr möglich. So wird die Untersuchung EndoPredict, die in den letzten Jahren zahlreichen Brustkrebspatientinnen die Chemotherapie erspart hat, nicht mehr erstattet. Dabei hätte die weitere Anwendung dieser Untersuchung neben den Vorteilen für die Patientinnen große Einspareffekte: jährlich erkrankten 72.000 Frauen an Brustkrebs, für mehrere Tausend ist eine Chemotherapie vermeidbar. Kosten für eine genetische Untersuchung mit Blick auf die Chemotherapie von knapp 1.000 stehen 10.000 für eine Chemotherapie gegenüber. Ähnlich ist es bei Darmkrebs. Eine molekularpathologische Analyse des KRAS-Gens bei Darmkrebs kostet etwa 250 €. Darmkrebsmedikamente kosten mindestens

6.500 € pro Monat. Hier zeigt sich wohl die Marktmacht der Pharmaindustrie gegenüber der nur relativ kleinen Gruppe von bundesweit 1.800 Pathologen. Befürchtungen, dass ein Entgegenkommen in der Übernahme von molekularpathologischen Untersuchungen in die GKV durch massenweise Genanalysen eine Kostenflut zu erwarten sei, sind völlig unberechtigt – zumal Pathologen ausschließlich nach Überweisungen tätig werden und ihre Befundungen qualitativ gesichert sind.

## Innovationen versus GKV-System

Der mit der molekularen Medizin verbundene Innovationsschub hat im Augenblick eine Geschwindigkeit erreicht, auf die das deutsche Gesundheitssystem nicht vorbereitet ist. Das bedeutet konkret, dass wichtige Entscheidungen nicht gefällt werden können und verschoben werden zum Leidwesen und zu Lasten der betroffenen Patienten und Patientinnen. Insofern hält es der Bundesverband Deutscher Pathologen für dringend erforderlich, die Strukturen dahingehend zu ändern, dass wichtige innovative Ansätze in einem überschaubaren Zeitraum realisiert werden können. Ein Zeitfenster von bis zu 10 Jahren bis zur GKV-Übernahme von Untersuchungen, deren Wirksamkeit mehrfach belegt wurde, ist völlig unakzeptabel.

Prof. Dr. Werner Schlake, der Präsident des Bundesverbands Deutscher Pathologen, appelliert an die Kassenzentrale Bundesvereinigung und gesetzlichen Krankenkassen, entsprechende

Voraussetzungen so schnell wie möglich zu schaffen und prognostiziert: „Sollte das nicht geschehen, wird es in diesem Punkt zu einer echten Zwei-Klassen-Medizin kommen.“

Die Rückschrittlichkeit der gesetzlichen Krankenversicherung zeigt sich auch an den zahlreichen Restriktionen für innovative Fachgebiete: die noch erlaubten molekularen Leistungen werden um 50% abgewertet, die Bedarfsplanung soll das personelle Angebot an diagnostisch tätigen Ärzten einschränken, und die Anpassung von Genehmigungen hinkt um ein Jahrzehnt hinter den Weiterbildungsanforderungen hinterher. „Statt Gesundheit

nach Kassenlage brauchen wir mehr Anreize für Qualität und Innovation“, fasst Prof. Schlake seine Forderungen zusammen.

## Unkenntnis beim G-BA

Eine Äußerung des Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses „Es muss nicht in jedem KV-Bezirk mehrere Pathologen geben, da die Proben ohnehin verschickt werden“ zeigt die Unkenntnis über die Notwendigkeiten des Fachs. Die Pathologie ist notwendig örtlich gebunden in engem Kontakt zu den Kollegen anderer Fachrichtungen, insbesondere in der Tumormedizin:

- Die diagnostische Sofortverfügbarkeit bei Schnellschnitten, in denen intraoperativ die Dignität des Gewebes oder die sichere Entfernung des Tumors vom gesunden Gewebe beurteilt wird, erfordert eine Aussage innerhalb von 20 Minuten. In der Regel werden Schnellschnitte sogar mit Blaulicht gefahren. Hier kann gar nichts „verschickt“ werden.
- Die Konferenzen z. B. des Mammographie-Screening-Programms zur regelmäßigen Fallbesprechung und Abstimmung bei Tumorpatientinnen erfordern die persönliche Anwesenheit beim interdisziplinären Gespräch. Auch hier kann nichts „verschickt“ werden. Die enge interdisziplinäre Abstimmung

ist ein Grund für die fast verzehnfachte Treffersicherheit des Screenings nach nur wenigen Jahren Laufzeit. Der Pathologe vor Ort ist für die Qualität der Medizin mit verantwortlich.

■ Eine ebenso zentrale Bedeutung hat Mitwirkung der Pathologie bei den flächendeckend etablierten Organkrebszentren. Die Pathologie ist ein konstantes Kernfach mit persönlicher Präsenz in den zwingend vorgeschriebenen Tumorkonferenzen.



Eva Schumacher-Wulf (Mamma Mia, Brustkrebsmagazin), Gisela Kempny, Prof. Dr. Werner Schlake, Dr. Christine Winkler (Bundesverband Deutscher Pathologen) bei der Pressekonferenz am 4. September in Berlin