



Technische Hochschule
Ingolstadt
Business School

*Zukunft in
Bewegung*

Augsburger Perspektiven 2013:

***Potenzialeinweiser identifizieren -
Wachstumspotenziale realisieren***

Prof. Dr. Andrea E. Raab 27.11.2013



Potenzialeinweiser und Einweisungspotenziale

- Was sind die steuerungsrelevanten Kennzahlen im Einweiser-Beziehungs-Management?
- Wie lassen sich Zieleinweiser (Einweiser mit Potenzial) ermitteln?
- Wo sind Fallzahlsteigerungen möglich?

Zuweiser	Fallzahl	EffGew	EffGew/Fall	Vwd	Vwd Abw	Vwd/Fall	Trend	Anzahl Ärzte in der Praxis	Entfernung Praxis zum KH in km	Entfernung Praxis zum nächsten Wettbewerber	Marktpotenzial der Praxis im PLZ-Gebiet
Einweiser 1	160	143,32	0,90	730	-84,30	4,56	↑	4	4,0	6,7	616
Einweiser 2	86	69,77	0,81	358	-86,10	4,16	↓	1	1,2	7,2	548
Einweiser 3	63	50,01	0,79	316	17,20	5,02	↓	1	4,6	5,8	442
Einweiser 4	47	32,49	0,69	200	-14,10	4,26	↑	2	9,9	1,3	323
Einweiser 5	43	37,69	0,88	215	-17,50	5,00	↑	3	0,0	-	148
Einweiser 6	27	21,86	0,81	114	-14,50	4,22	↓	1	7,7	2,6	285

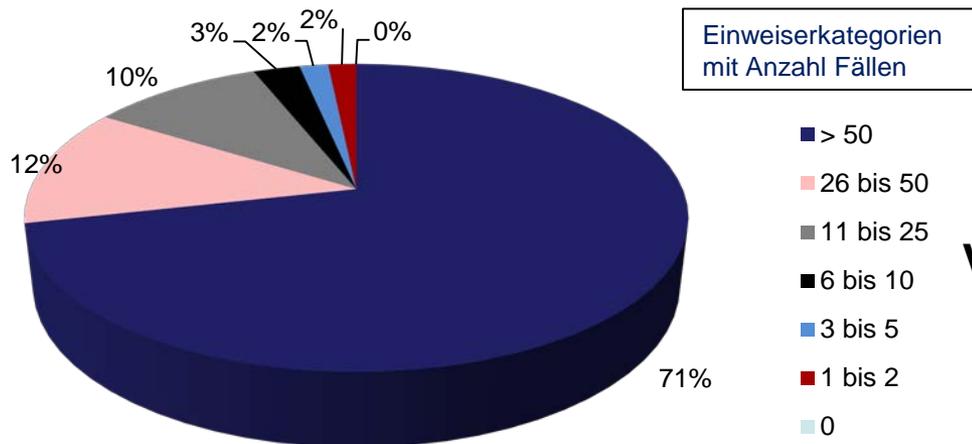
Zuweiser	Fallzahl	Anzahl Ärzte in der Praxis	Entfernung Praxis zum KH in km	Entfernung Praxis zum nächsten Wettbewerber	Theoretisches Fallpotenzial einer Praxis im PLZ-Gebiet	Feinsegmentierung Einweiser	Anmerkung
Einweiser 1	160	4	4,0	6,7	616	🔑	
Einweiser 2	86	1	1,2	7,2	274	🔑	
Einweiser 3	63	1	4,6	5,8	442	🔑	
Einweiser 4	47	2	9,9	1,3	323	🔑	
Einweiser 6	27	1	7,7	2,6	143	🌟	

	Einweiser 1	Einweiser 2	Einweiser 3	Einweiser 4	Einweiser 5	Einweiser 6	Einweiser 7	Einweiser 8	Einweiser 9	Einweiser 10	Einweiser 11	Einweiser 12	Einweiser 13	Einweiser 14	Einweiser 15	Einweiser	
C67 Bösartige Neubildung der Harnblase	40	23	14	4	4	9	8	7	6	3	0	0	0	0	1	4	0
C62 Bösartige Neubildung des Hodens	2	3	19	17	1	0	1	7	0	0	6	10	10	7	0	0	4
N20 Nieren- und Ureterstein	34	9	2	6	3	2	3	2	0	1	4	0	0	0	0	0	0
N40 Prostatahyperplasie	9	5	8	1	10	2	0	0	2	1	0	0	0	0	2	0	0
N13 Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	10	8	0	3	2	4	1	0	0	2	0	0	0	1	3	0	0
C61 Bösartige Neubildung der Prostata	7	5	2	0	8	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
N30 Zystitis	8	5	3	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0
N39 Sonstige Krankheiten des Harnsystems	4	2	3	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
C65 Bösartige Neubildung des Nierenbeckens	2	6	0	0	1	0	1	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0
N32 Sonstige Krankheiten der Harnblase	0	1	0	2	3	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1
N43 Hydrozele und Spermatozele	4	0	1	1	1	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
D29 Gutartige Neubildung der männlichen Genitalorgane	1	3	2	1	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
K40 Hernia inguinalis	3	2	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N99 Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinisch	1	0	1	1	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
D30 Gutartige Neubildung der Harnorgane	3	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
N35 Harnröhrenstriktur	1	1	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N81 Genitalprolaps bei der Frau	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N21 Stein in den unteren Harnwegen	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C68 Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher beze	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N45 Orchitis und Epididymitis	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

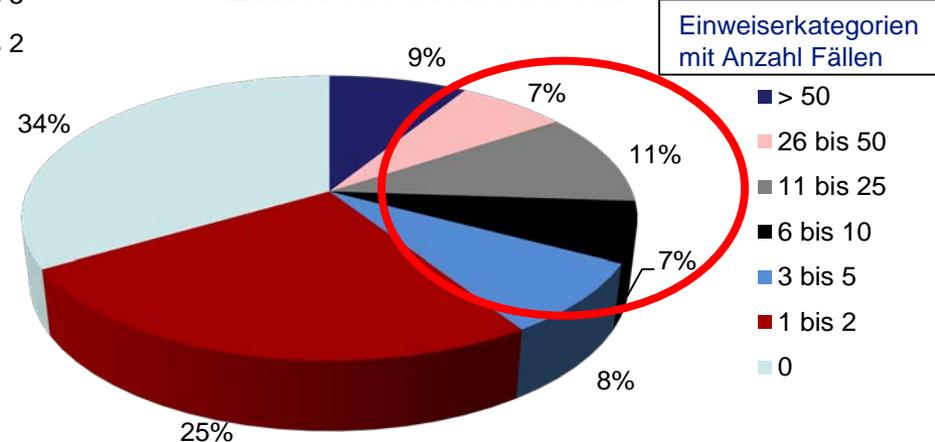
Benchmarking-Ergebnisse: Verteilung der Fälle und Einweiser* auf Einweiserklassen ALLE Benchmarking-Teilnehmer Beispiel Urologische Einweiserpraxen



Verteilung der Fälle in % auf Einweiserklassen



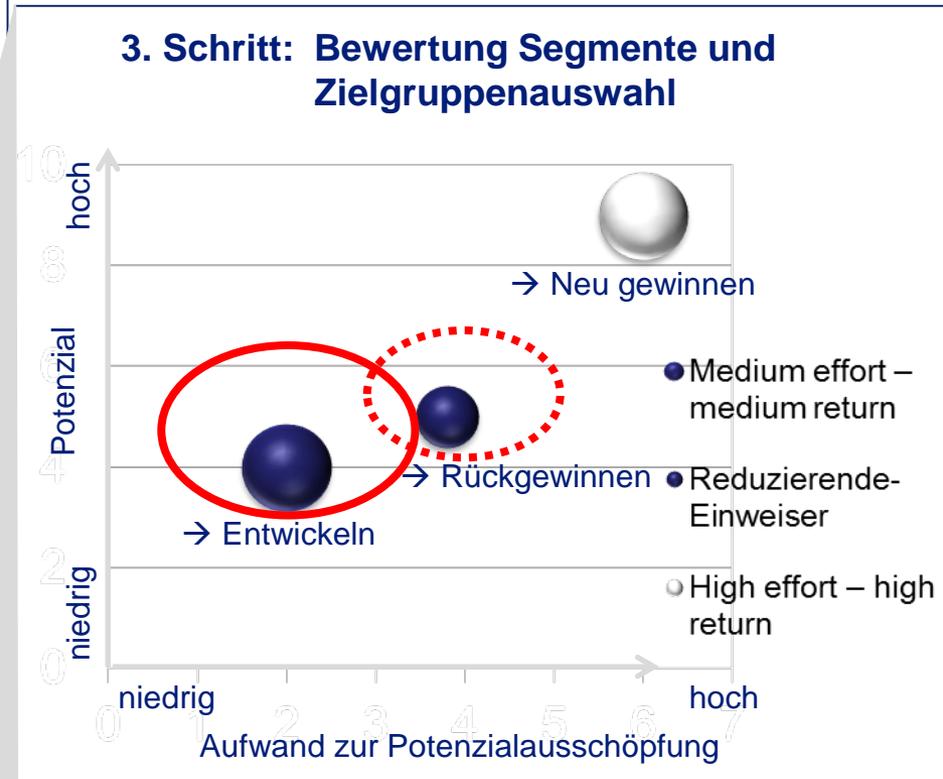
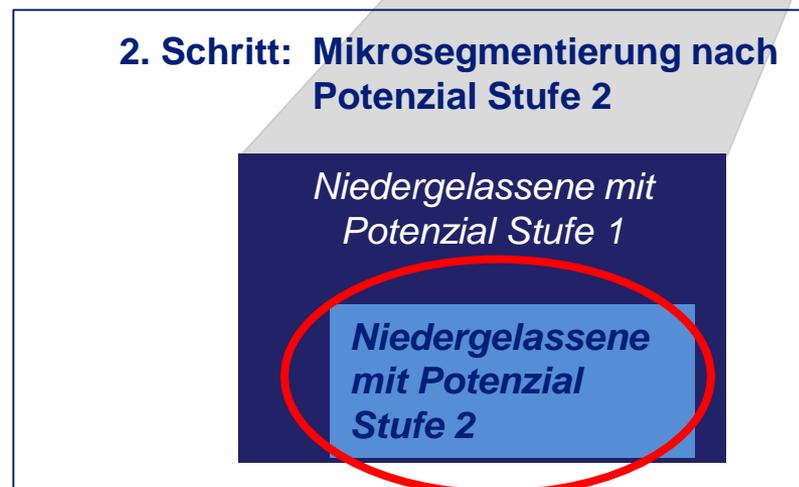
Verteilung Einweiser in % auf Einweiserklassen



* %-Anteile bezogen auf die Summe der aktiven Einweiser und Nicht-Einweiser

Quellen: Benchmarking Pilotstudie 9 Krankenhäuser 2012/2013

Methodik: Ermittlung von Potenzialeinweisern



Vergleich Krankenhäuser: %-Verteilung der Fälle und Einweiser* auf Einweiserklassen

Beispiel Urologische Einweiserpraxen



Einweiserklassen	Krankenhaus 1		Krankenhaus 3		alle KH	
	Einweiser in %	Fälle in %	Einweiser in %	Fälle in %	Einweiser in %	Fälle in %
> 50	7%	51%	29%	84%	13%	71%
26 bis 50	4%	12%	24%	11%	10%	12%
11 bis 25	13%	18%	12%	3%	16%	10%
6 bis 10	17%	9%	6%	1%	10%	3%
3 bis 5	15%	4%	18%	1%	12%	2%
1 bis 2	43%	4%	12%	0%	38%	2%
Summe aktive Einweiser	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Nicht-Einweiser	37%	0%	15%	0%	34%	0%

* %-Anteile bezogen auf die Summe der aktiven Einweiser

Quantitative Kriterien zur Ermittlung von Potenzialeinweisern (Makrosegmentierung)



Einweisungsvolumen / Erlös

- Fälle (Anzahl)
- Entwicklung Fälle (über die Quartale der letzten drei Jahre)
- Effektivgewichte (Anzahl Punkte über alle Fälle)
- Effektivgewicht pro Fall (Durchschnittl. Anzahl Punkte pro Fall)

Deckungsbeitrag*

- Verweildauer (kumuliert über alle Fälle in Tagen)
- Verweildauer pro Fall (Durchschnitt in Tagen über alle Fälle)
- Abweichung der Verweildauer (kumuliert über alle Fälle) von der mittl. Verweildauer nach DRG-Katalog

* Die meisten Kliniken haben keine DB-Rechnung installiert, die Verweildauer korreliert mit dem Deckungsbeitrag

Quantitative Kriterien zur Ermittlung von Potenzialeinweisern: KH 1 Urologische Einweiserpraxen Makrosegmentierung



Zuweiser	Fallzahl	EffGew	EffGew/Fall	Vwd	Vwd Abw	Vwd/Fall	Trend	Grobsegmentierung Einweiser
Einweiser 1	160	143,32	0,90	730	-84,30	4,56	↑	🔑
Einweiser 2	86	69,77	0,81	358	-86,10	4,16	↓	🔑
Einweiser 3	63	50,01	0,79	316	17,20	5,02	↓	🔑
Einweiser 4	47	32,49	0,69	200	-14,10	4,26	↑	🔑
Einweiser 6	27	21,86	0,81	114	-14,50	4,22	↓	★
:	:	:	:	:	:	:	:	:
Einweiser 8	20	12,23	0,61	63	-33,70	3,15	↓	★
:	:	:	:	:	:	:	:	:
Einweiser 11	16	12,22	0,76	61	-15,30	3,81	↑	★
Einweiser 12	11	6,23	0,57	42	-9,70	3,82	↓	★
Einweiser 13	10	5,70	0,57	37	-8,90	3,70	↑	★
Einweiser 14	8	5,48	0,68	49	12,00*	6,13	↑	P
Einweiser 16	7	6,00	0,86	38	2,40	5,43	→	★
:	:	:	:	:	:	:	:	:
Einweiser 21	5	7,45	1,49	29	-13,10	5,80	↓	★
Einweiser 23	4	1,96	0,49	8	-6,50	2,00	↑	★
:	:	:	:	:	:	:	:	:
Einweiser 30	2	1,05	0,53	3	-4,00	1,50		★
Einweiser 34	1	0,50	0,50	1	-2,30	1,00		★
Einweiser 38	1	0,46	0,46	1	-3,20	1,00		★
:	:	:	:	:	:	:	:	:
Einweiser 51	0							★

- Schlüsseleinweiser
🔑
- Potenzialeinweiser Stufe 1
★
- Problemeinweiser
P

*Vwd Abweichung verteilt auf mehrere Patienten

Quantitative Kriterien zur Ermittlung von Potenzialeinweisern (Mikrosegmentierung)



2. Schritt: Mikrosegmentierung nach Potenzial

*Niedergelassene mit Potenzial
Stufe 1*

*Niedergelassene
mit Potenzial
Stufe 2*

Demografische Daten der Praxis

- Fachgebiet
- Anzahl Ärzte an der Adresse
- Entfernung Praxis zum KH (km Praxis – KH)
- Entfernung Praxis zum nächsten Wettbewerber (km Praxis – nächster Wettbewerber)

Theoretisches Fallpotenzial der Praxis im PLZ-Gebiet der Praxis

- Anzahl Fälle im PLZ-Gebiet der Praxis/Anzahl der Praxen im PLZ-Gebiet der Praxis

Einweiserprofil

- Fallverteilung auf Top-Diagnosen der Einweiser im Vergleich

Mikrosegmentierung: Einweiserprofile KH 1

Urologische Einweiserpraxen



	Umkreis < 10 km				Umkreis 10 – 15 km					Umkreis > 15 km							
	Einweiser 1	Einweiser 2	Einweiser 3	Einweiser 4	Einweiser 6	Einweiser 8	Einweiser 11	Einweiser 12	Einweiser 14	Einweiser 17	Einweiser 20	Einweiser 30	Einweiser 13	Einweiser 16	Einweiser 21	Einweiser 34	Einweiser 38
C67 Bösartige Neubildung der Harnblase	40	23	14	4	9	7	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0
C62 Bösartige Neubildung des Hodens	2	3	19	17	0	7	6	10	7	0	0	10	0	0	0	0	0
N20 Nieren- und Ureterstein	34	9	2	6	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N40 Prostatahyperplasie	9	5	8	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
N13 Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	10	8	0	3	4	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0
C61 Bösartige Neubildung der Prostata	7	5	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
N30 Zystitis	8	5	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N39 Sonstige Krankheiten des Harnsystems	4	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
C65 Bösartige Neubildung des Nierenbeckens	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N32 Sonstige Krankheiten der Harnblase	0	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
N43 Hydrozele und Spermatozele	4	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D29 Gutartige Neubildung der männlichen Genitalorgane	1	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
K40 Hernia inguinalis	3	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N99 Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischer Klassifikation	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
D30 Gutartige Neubildung der Harnorgane	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N35 Harnröhrenstriktur	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N81 Genitalprolaps bei der Frau	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N21 Stein in den unteren Harnwegen	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C68 Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bestimmter Organe	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N45 Orchitis und Epididymitis	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

 Einweiser, die Lücken im Einweiserspektrum in Bezug auf Top Diagnosen (Verteilung über alle KH in D) aufweisen
 Problemeinweiser

Quantitative Kriterien zur Ermittlung von Potenzialeinweisern: KH 1 Urologische Einweiserpraxen Mikrosegmentierung



Zuweiser	Fallzahl	Anzahl Ärzte in der Praxis	Entfernung Praxis zum KH in km	Entfernung Praxis zum nächsten Wett- bewerber	Theore- tisches Fall- potenzial einer Praxis im PLZ-Gebiet	Feinseg- mentierung Einweiser	Anmerkung
Einweiser 1	160	4	4,0	6,7	616		
Einweiser 2	86	1	1,2	7,2	274		
Einweiser 3	63	1	4,6	5,8	442		
Einweiser 4	47	2	9,9	1,3	323		
Einweiser 6	27	1	7,7	2,6	143		
:	:	:	:	:	:	:	:
Einweiser 8	20	1	12,0	8	158		
:	:	:	:	:	:	:	:
Einweiser 11	16	2	11,2	2,3	404		
Einweiser 12	11	2	10,4	1,2	66		selektiver Einweiser
Einweiser 13	10	1	23,6	2,9	169		selektiver Einweiser
Einweiser 14	8	1	14,7	2,3	172		
Einweiser 16	7	1	25,5	10,6	471		
:	:	:	:	:	:	:	:
Einweiser 21	5	1	26,6	13,3	124		
Einweiser 23	4	1	12,6	2,6	102		
:	:	:	:	:	:	:	:
Einweiser 30	2	3	14,8	1,9	153		
Einweiser 34	1	1	25,6	0,22	179		
Einweiser 38	1	2	55,8	1,7	278		
:	:	:	:	:	:	:	:
Einweiser 51	0	2	56,1	0,07	199		

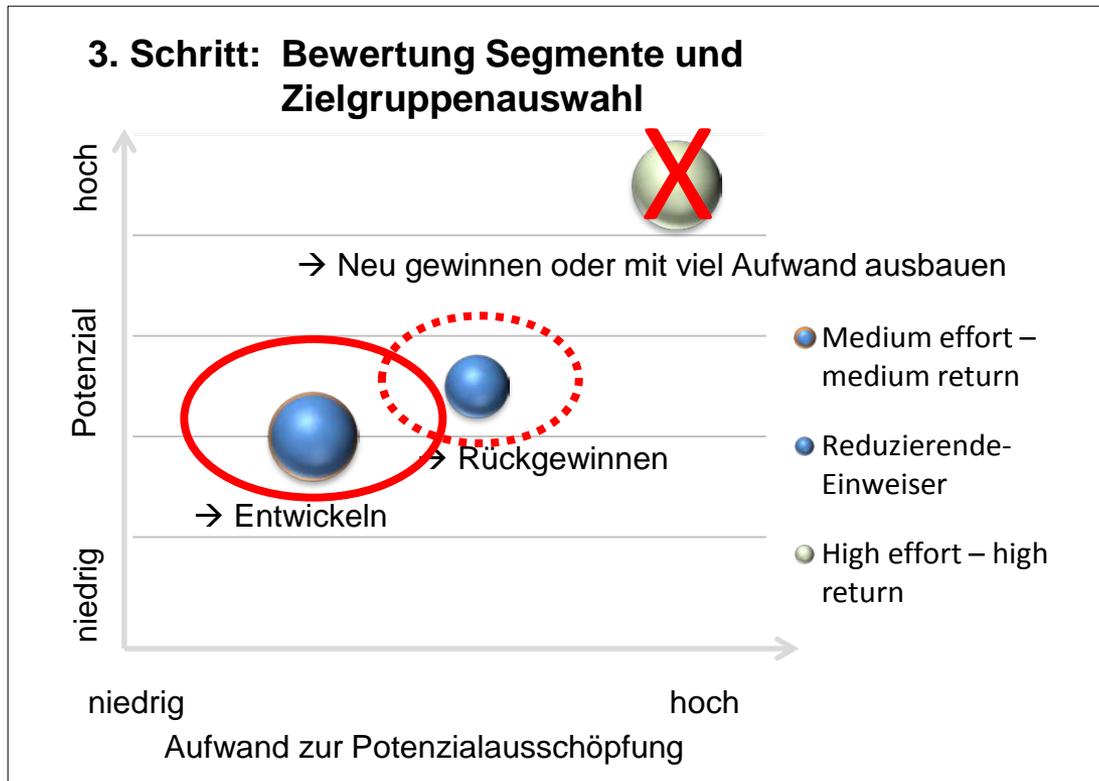
Schlüsseleinweiser

Potenzialeinweiser Stufe 2

Problemeinweiser

selektiver Einweiser
selektiver Einweiser

Vermerk: bei Einweisern, die auf einer PLZ-Grenze liegen, setzt sich das Marktpotenzial der Praxis aus den beiden PLZ-Gebieten zusammen.



Praxis

- Ausrichtung der Praxis
- Lebenszyklus der Praxis
- Bestehende Beziehung zum Wettbewerb *
- Bestehende Beziehung zum eigenen Haus *
- Kooperationspotenzial *

* Quelle: persönliche Gespräche, Einweiserbefragung

- X** Nicht-Einweiser oder Gering-Einweiser, die in der Regel in einer festen Beziehung zum Wettbewerb stehen (Ausnahme: Neu-Niedergelassene)
- Ehemalige Ertrags-Einweiser (mittl. Attraktivität) und Star-Einweiser (hohe Attraktivität), die mit angemessenem Aufwand zurück gewonnen werden können bzw. wieder ausgebaut werden können
- Mittel- und Geringeinweiser mit hohem theoretischen Fallpotenzial, zu denen die Beziehung bei vertretbarem Aufwand ausgebaut werden kann

Ausgangssituation

- Knapp **15.000 vollstationäre Behandlungsfälle** im Jahr 2012
- **CMI 0,95** (Durchschnitt über alle Fachgebiete)
- Lediglich **40% der vollstationären elektiven Fälle dem entsprechenden Einweiser** zuordenbar.
- **Kein Einweiser-Controlling** installiert
- Kein **systematisches Einweiserbeziehungsmanagement**
- Aber: Erwartung der Geschäftsführung an die Chefärzte, Fallzahlen zu steigern!

Ergebnis: Identifikation von rückläufigen Einweisern

- **11 Einweiser** in den Fallzahlen eindeutig auffällig **rückläufig**
- **In Summe 145 Fälle** in einem Jahr **weniger**
- Moderate Zielsetzung: **Rückgewinnung von 10% der verlorenen Fälle bei den rückläufigen Einweisern** über persönliche Gespräche:

$$15 * 0,95 * 3008,21^{1)} = 42.867 \text{ €}$$

Ergebnis: Identifikation von Potenzialeinweisern

- Ermittlung von (mindestens) **10 Potenzial-einweisern** über Segmentierungsmethodik
- Moderate Zielsetzung: **Zuweisung von im Durchschnitt drei Patienten mehr pro Zieleinweiser** über Aufbau/Intensivierung der Beziehung:

$$3 * 10 * 0,95 * 3008,21^{1)} = 85.734 \text{ €}$$

Optimiertes Einweiser(beziehungs)management durch Benchmarking



- Über ein optimales Einweiser-Beziehungs-Management werden Krankenhausleistungen im Markt verankert, Einweisungspotenziale erschlossen und Patientenströme gesichert.
- Im Vergleich mit anderen Häusern lernt man Methoden des Einweiser-beziehungsmanagements kennen
- **Der nächste Lauf des Einweiser-Benchmarkings startet jetzt!**



Auswahl Teilnahme

- Ja, ich möchte an dem kostenlosen **Web-Seminar*** „Zieleinweiser“ teilnehmen.

Bitte reservieren Sie für mich einen Termin (Dauer etwa 45 Minuten) am

- Freitag, den 29. November, 13:30 bis 14:15 Uhr
 Freitag, den 13. Dezember, 13:30 bis 14:15 Uhr

- Bitte rufen Sie mich für ein **Telefongespräch** zurück.

Sie erreichen mich unter der Telefonnummer:

- Ich wünsche einen **Termin für ein individuelles hausinternes Web-Seminar** mit unseren eigenen Krankenhausdaten.