

**Klaus-Dieter Thill**

**Marketing in der Arztpraxis**  
**Analyse, Strategie, Instrumente**



University of Applied Sciences

**APOLLON**

University Press



**Klaus-Dieter Thill**

# **Marketing in der Arztpraxis**

## **Analyse, Strategie, Instrumente**

Herausgegeben vom Präsidium der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft

Alle Rechte vorbehalten © APOLLON University Press, Bremen, 2011

3., aktualisierte Auflage 2020

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverarbeitungen sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie.

Detaillierte bibliografische Daten sind abrufbar unter:

<http://dnb.d-nb.de>

Projektmanagement und Lektorat: Corinna Dreyer und Lara Behrens, Bremen

Korrektur: Claudia Maas, Garrel, und Ruven Karr, Saarbrücken

Umschlaggestaltung: Ilka Lange, Hückelhoven, und Elisabeth Drimmel, Bremen

Layout: Ilka Lange, Hückelhoven

Satz: abavo GmbH, Buchloe

Druck und Bindung: Books on Demand GmbH, Norderstedt

Printed in Germany

ISBN: 978-3-943001-52-5

**[www.apollon-hochschulverlag.de](http://www.apollon-hochschulverlag.de)**

Die verwendeten Personenbezeichnungen schließen ausdrücklich alle Geschlechtsidentitäten ein. Wir distanzieren uns ausdrücklich von jeglicher Diskriminierung hinsichtlich der geschlechtlichen Identität.

---

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung	9
1 Marketing in der Arztpraxis im Spiegel der Meinungen	11
1.1 Praxismarketing – nein, danke!	12
1.2 Praxismarketing – ja, bitte!	17
2 Marketingcheck: Testen Sie Ihr Marketingpotenzial	34
2.1 Durchführung des Selbsttests	34
2.2 Auswertung des Selbsttests	47
3 Marketingforschung	51
3.1 Patientenanalyse	52
3.1.1 Patientenstrukturanalyse	52
3.1.2 Patientenzufriedenheitsbefragung	53
3.2 Konkurrenzanalyse	63
3.2.1 Ziel	63
3.2.2 Umsetzungsanleitung	66
3.3 Kooperationsanalyse	67
3.3.1 Nutzen von Kooperationen	68
3.3.2 Umsetzungsanleitung zur Bewertung von Kooperationsoptionen	68
3.3.3 Out- und Resourcing als Kooperationsform zur Angebotserweiterung	69
4 Marketingplanung	75
4.1 Marketingziele	75
4.1.1 Charakteristika	75
4.1.2 Umsetzungsanleitung zur Zielbestimmung	76
4.2 Marketingstrategie	77
4.2.1 Bausteine der Marketingstrategie	79
4.2.2 Umsetzungsanleitung zur Implementierung	81

5	Marketingkonzept	85
5.1	Inhalte	85
5.2	Marketinginstrumente in den Kontaktphasen von Patient und Praxis	91
5.2.1	Praxisbekanntmachung	91
5.2.2	Terminvereinbarung	119
5.2.3	Außeneindruck der Praxis	132
5.2.4	Empfang	133
5.2.5	Inneneindruck der Praxis – das Praxisdesign	137
5.2.6	Mitarbeiterkontakt	139
5.2.7	Medien der Praxispräsentation	144
5.2.8	Warten	181
5.2.9	Arztkontakt	202
5.2.10	Verabschiedung	214
5.3	Ausblick: Marketing-Instrumente unter dem Aspekt der Digitalisierung	220
5.3.1	Umbruch des Gesundheitswesens	220
5.3.2	Begriffsdefinition der Digitalisierung	221
5.3.3	Marketing und Digitalisierung	222
5.3.4	Die Praxis-App	223
5.3.5	Apps auf Empfehlung und Rezept	225
5.3.6	Die Digitalinteressen des Patientenstamms erkunden	228
5.3.7	Die Praxis-Software als Patient Relationship Management- und Marketingzentrale	228
5.3.8	Online-Terminvereinbarung	231
5.3.9	Online-Videosprechstunde	234
5.3.10	Webinare	238
5.3.11	Optimierung des Einsatzrahmens für digitale Marketing-Instrumente	239
6	Marketing-Mix	241
7	Marketingerfolgskontrolle	243
7.1	Grundsätzliches Vorgehen	243
7.2	Marketingerfolgskontrolle in der Praxis: Internetaktivitäten	244
7.2.1	Praxis-Websites	244
7.2.2	Bewertungsportale	251

8	Marketing für zuweisende Ärzte	257
8.1	Ziele und Voraussetzungen einer Zuweiserkooperation	257
8.2	Strategie und Konzept	259
8.3	Zuweiserbefragung	263
8.4	Marketinginstrumente für zuweisende Ärzte	285
8.4.1	Veranstaltungen	285
8.4.2	Zuweiserbroschüre	297
8.4.3	Weitere Marketinginstrumente	305
9	Marketing nach innen	306
9.1	Führung	306
9.2	Betriebsklima und Stressvermeidung	312
9.3	Prämien	315
10	Beschaffungsmarketing	317
10.1	Material- und Leistungsbeschaffung	317
10.2	Mitarbeitergewinnung	317
10.3	Informationsbeschaffung	322
	Anhang	327
	Abbildungsverzeichnis	327
	Tabellenverzeichnis	328
	Marketinghilfenverzeichnis	329
	Register	332
	Über den Autor	335

# 1 Marketing in der Arztpraxis im Spiegel der Meinungen

Auch wenn dieser Ratgeber praktisch ausgerichtet ist, kann ich Ihnen eine kurze definitorische Einleitung nicht ersparen. Landläufig werden mit dem Begriff „Praxismarketing“ all jene Maßnahmen bezeichnet, die auf Patienten ausgerichtet sind. Die Marketingarbeit einer Arztpraxis bietet jedoch einen weit größeren Handlungsspielraum (vgl. Abb. 1.1).

Neben den Patienten richtet sie sich auch an die Öffentlichkeit, also an die Zielgruppe der potenziellen Patienten. Das können zum einen Familienangehörige von Stammpatienten sein, aber auch Verwandte, Bekannte, Freunde und Arbeitskollegen. Hinzu kommen alle Personen des Praxiseinzugsgebietes, für die Ihre Praxis entsprechende Angebote bietet. Ein weiterer Bereich, auf den die Marketingarbeit anwendbar ist, sind zuweisende Ärzte und sonstige Kooperationspartner (Sportstudio, Apotheke, Physiotherapeuten, Labore etc.).

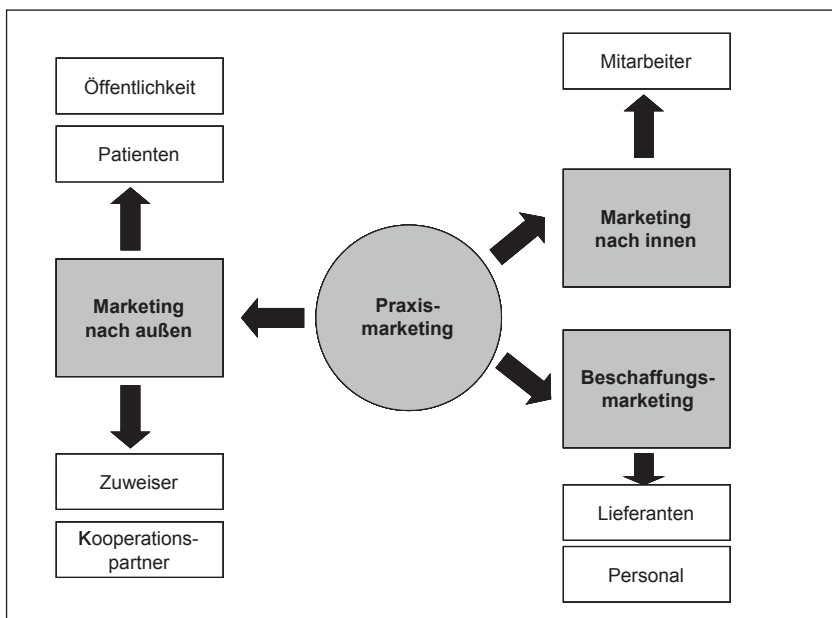


Abb. 1.1: Die Aktionsbereiche des Praxismarketings

Der zweite große Bereich ist das Marketing nach innen, also Marketing gegenüber den Mitarbeitern. Führung, Fortbildung und Arbeitsbedingungen sind Marketinginstrumente, die – richtig eingesetzt – zum einen sicherstellen, dass Ihre Belegschaft zielgerichtet und engagiert Marketing nach außen betreibt. Das Marketing nach innen ist hierfür die Voraussetzung. Zum anderen aktivieren Sie mit einem sachgerechten Marketing nach innen Ihre Belegschaft als positive Multiplikatoren für Ihre Praxis.

Das Beschaffungsmarketing bildet den dritten Aktionsbereich. Es richtet sich zum einen an Ihre Lieferanten für Verbrauchs-, Hilfs- und Büromaterial, an die Unternehmen, die für die Wartung Ihrer Geräte Sorge tragen, und natürlich auch an die Vertreter von pharmazeutischen und medizin-technischen Anbietern. Die marketingorientierte Pflege dieser Beziehungen verhilft Ihnen zu günstigen Einkaufskonditionen, prompter Hilfe bei Notfällen und bedarfsorientierten Serviceleistungen. Zum anderen – und dies ist noch wichtiger – fallen hier die Entscheidungen über Ihr Personalmanagement: wie Sie die richtigen Mitarbeiter für Ihr Team finden und die Art der Informationsbeschaffung, z. B. in Form von Fortbildungen.

### **1.1 Praxismarketing – nein, danke!**

Praxismarketing, im Sinne des Marketings nach außen gegenüber Patienten, ist eine Form der Praxisführung, die sich an den Anforderungen und Wünschen der Patienten orientiert, um Stammpatienten zu binden und Neupatienten zu gewinnen. Oder marketingtheoretisch formuliert: die darauf basiert, das Praxisleistungsangebot bewusst, zielgerichtet und geplant mit den Patientenanforderungen in Übereinstimmung zu bringen, um auf diese Weise die Praxisziele schneller und einfacher zu erreichen. Die Verhaltensweisen und Hilfsmittel, mit denen Praxismarketing umgesetzt wird, werden als Marketinginstrumente bezeichnet. Die Bezeichnung umfasst also sowohl immaterielle Aspekte, z. B. die Art der Patientenansprache, als auch materielle, wie die Praxisbroschüre.

Den besten Einblick in das Wesen und die Möglichkeiten des Praxismarketings erhält man, indem man sich mit den Einwänden beschäftigt, die gegen den Einsatz dieses Praxisführungsprinzips vorgebracht werden:



**Einwand 1: Wir haben ein Qualitätsmanagementsystem!**

Aus der gesetzlich verankerten Einführung eines für alle Arztpraxen verbindlichen Qualitätsmanagements resultiert, wie Praxisinhaber berichten, für das einzelne Praxisunternehmen eine Vielzahl von Nutzenaspekten. Vor allem führen die Strukturierung und Objektivierung der Praxisarbeit zu Effizienzsteigerungen und zu Verbesserungen in der Patientenversorgung. Um wirtschaftlichen Erfolg zu erzielen, muss eine Praxis jedoch auch wettbewerbs- und zukunftsfähig sein, d. h., Strukturen, Prozesse, Maßnahmen und Verhaltensweisen müssen sich am Markt orientieren und zumindest dem Fachgruppenniveau entsprechen, um die eigene Unternehmensposition zu stabilisieren (Haltestrategie). Ist ein Wachstum angestrebt, muss das Fachgruppenniveau übertroffen werden.

Eines der Argumente gegen das Praxismarketing basiert auf den Vorteilen des Qualitätsmanagements und besagt, dass die Qualitätsmanagementarbeit jegliches Marketing weitgehend überflüssig macht. Hierbei ist jedoch zu beachten: Da die Verwendung von Qualitätsmanagementsystemen für alle Praxen vorgeschrieben ist, entsteht lediglich ein neuer Markt-Mindeststandard (vgl. Abb. 1.2). Eine Arztpraxis ist unter dieser Prämisse perspektivisch nur dann wirtschaftlich erfolgreich, wenn sie als „Plus-Praxis“ geführt wird. Das bedeutet, dass das Qualitätsmanagement mit seiner Starterfunktion für Praxisveränderungen genutzt und durch eine unternehmerische Praxisführung vor allem im Bereich Marketing ausgebaut wird.

**Einwand 2: Praxismarketing benötigt umfangreiches Fachwissen!**

Praxismarketing ist ein pragmatisches Managementprinzip. Für seinen Einsatz benötigt man natürlich ein bestimmtes Basiswissen (das in diesem Buch vermittelt wird), im Kern geht es jedoch um die möglichst umfassende Berücksichtigung einfacher Reiz-Reaktions-Zusammenhänge (Kundenorientierung): der frische Blumenstrauß am Empfang, der in Einklang mit anderen Faktoren, z. B. der Freundlichkeit der Mitarbeiter oder der Einrichtung, eine positive Willkommensatmosphäre schafft. Oder die freundliche Stimme der Helferin bei der telefonischen Terminvereinbarung, die das Gefühl der individuellen und guten Betreuung vermittelt. Praxismarketing ist also keine Wissenschaft – auch wenn es auf einer wissenschaftlichen Basis gründet –, sondern die

- Liegt der Fehler bei Ihrer Praxis, ist aber die Ursache nicht genau einzugrenzen, bieten Sie dem Patienten eine Klärung des Sachverhalts an. Machen Sie eine genaue Angabe, bis wann und auf welchem Weg die Patienten mit einer Information hierzu rechnen können.
- Drücken Sie zum Abschluss des Gesprächs nochmals Ihr Bedauern aus und bieten Sie eine konkrete Lösung an. („Ihr Termin ist uns einfach durchgegangen. Ich sehe gleich einmal nach, was ich organisatorisch ändern kann, um Ihnen schnell eine Alternative für diese bedauerliche Panne anzubieten. Wie wäre es mit dem ...?“)
- Informieren Sie bei nächster Gelegenheit Ihr Team über die Beschwerde, damit alle Mitarbeiter den gleichen Informationsstand haben.

### **5.3 Ausblick: Marketing-Instrumente unter dem Aspekt der Digitalisierung**

#### **5.3.1 Umbruch des Gesundheitswesens**

Die digitale Transformation wird das Gesundheitswesen grundlegend verändern. Für die ambulante medizinische Versorgung besteht dieser Wandel u. a. darin, dass

- die Möglichkeiten zur Früherkennung von Krankheiten und Optionen – wie das Telemonitoring von Patienten – eine Verlagerung des Tätigkeitsschwerpunkts niedergelassener Ärzte von der Kuration auf die Prävention bewirken,
- die Digitaltechnik die Entwicklung neuer Formen der Arzt-Patienten-Beziehung ermöglicht und die Tätigkeiten, Aufgaben und Berufsbilder in den Praxisbetrieben (Stichwort „Digitalmedizinische Fachangestellte“) verändert,
- medikamentöse Therapien sich zu App-gestützten ganzheitlichen Betreuungskonzepten entwickeln werden (Smartphones und -watches fungieren bereits heute auch als Medizintechnik-Geräte),
- das Datenmanagement und der Datenschutz in den Mittelpunkt des Praxisgeschehens rücken.

Vor diesem Hintergrund eröffnet sich für Sie als Praxisinhaber eine Vielzahl völlig neuer Optionen für die Gestaltung Ihrer Arbeit, die in den Details ihrer konkreten Umsetzung und in ihren Auswirkungen derzeit noch gar nicht vollständig erfassbar sind. Das gilt natürlich auch für die hiermit verbundenen Marketingmöglichkeiten, die sich in vielen Aspekten ebenfalls fundamental von den gegenwärtigen unterscheiden werden, wobei die Grundlagen des Marketinggedankens erhalten bleiben. Die marketingbezogene Verwendung von Digitalinstrumenten steht noch ganz am Anfang und ist weit von einer systematischen Aufarbeitung entfernt, da es für Haus- und Fachärzte aktuell darum geht, für sich Best-Practice-Techniken zu entwickeln, die ihnen helfen, sich der Transformation ihrer Betriebe überhaupt anzunähern. Dennoch lassen sich erste Ausblicke auf die zukünftigen Marketingmöglichkeiten ableiten, von denen einige in diesem Kapitel skizziert sind.

### **5.3.2 Begriffsdefinition der Digitalisierung**

Um sich dem Wesen der Marketinginstrumente unter dem Aspekt der Digitalisierung zu nähern, ist es zunächst hilfreich, die Vielschichtigkeit der Digitalisierung zu drei Bereichen zu verdichten:

#### **(1) Die systembezogene Digitalisierung**

Die systembezogene Digitalisierung ist das „digitale Pflichtprogramm“ der Ärzte und definiert den gesetzlich verbindlichen Grundausrüstungs- und Handlungsrahmen. Hierzu zählen vor allem die Bausteine des Telematik-Projekts, aber auch die Labordaten-, die Klinikkommunikation oder die elektronische Version des Medikationsplans.

#### **(2) Die patientenbezogene Digitalisierung**

Unter der patientenbezogenen Digitalisierung werden alle Digitallösungen subsumiert, die von Ärzten – über den Systemrahmen hinaus – bei der direkten Patientenbetreuung und -versorgung einsetzbar sind. In dieser Kategorie finden sich bereits heute genutzte Techniken wie die Online-Videosprechstunde oder die Kommunikation über Messenger. Zukünftig werden unter diesen Begriff jedoch vor allem die Verwendung von Apps, Sensoren, Chat-Bots und Trackern sowie der Einsatz von Künstlicher Intelligenz und Experten-

Systemen zur Unterstützung der diagnostischen und therapeutischen Arbeit fallen.

### **(3) Die managementbezogene Digitalisierung**

In der Kategorie der managementbezogenen Digitalisierung geht es um die Transformation der Administration und Organisation in Arztpraxen. Im Mittelpunkt stehen hierbei die Praxis-Software sowie die Datenerfassung mithilfe mobiler Endgeräte oder die Anwendung von Speech-to-Text-Programmen. Digitalisierung ist damit für das „Unternehmen Arztpraxis“ einerseits mit der Umsetzung von Vorgaben und Standards identisch, zum größten Teil aber eine individuelle unternehmerische Entscheidung, deren Richtung und Ausmaß durch

- das Digitalinteresse des einzelnen Arztes oder des Ärzteteams,
- die Praxisstrategie,
- die medizinischen Schwerpunkte der Praxis,
- die Patientenstruktur,
- die praxisbezogenen Behandlungskonzepte und durch
- die persönliche ärztliche Arbeitsweise

bestimmt werden.

### **5.3.3 Marketing und Digitalisierung**

Die bereits existierenden und die sich entwickelnden Digitallösungen für Arztpraxen werden gegenwärtig primär unter dem Aspekt der Technik, der Versorgungsqualität und der Effizienz- bzw. Produktivitätssteigerung betrachtet, jedoch kaum unter dem Marketingaspekt. Doch auch hier bieten Digitallösungen Ihnen vielfältigen Nutzen, denn

- sie eröffnen den Zugang zu einer Vielzahl neuer Informations-, Kommunikations- und Interaktionsansätze, die sich sogar patientenindividuell ausrichten lassen,
- gleichzeitig entsteht aus einer Aufhebung der Grenze zwischen persönlicher und unpersönlicher Kommunikation ein neuer Handlungsraum für die Marketingarbeit, deren
- Marketing-Effekte oft ohne Zusatzaktivitäten in Form von „Windfall Profits“ aus der Primärwirkung von Digitallösungen resultieren. Wie

das funktioniert, verdeutlichen die nachfolgend beschriebenen Beispiele.

Parallel nimmt die gesundheitsbezogene Nutzung von Internetquellen und Anwendungen (Apps) innerhalb der Bevölkerung immer mehr zu. Insgesamt ist deshalb davon auszugehen, dass Haus- und Fachärzte mithilfe von digitalen Instrumenten eine neue Dimension der Praxisführung realisieren können, die sich noch stärker, direkter und individueller an den Anforderungen und Wünschen der Patienten orientiert, um auf diese Weise Stammpatienten zu binden und Neupatienten zu gewinnen. Oder „marketingtheoretisch“ formuliert: das Praxisleistungsangebot noch bewusster, zielgerichteter und gezielter mit den Patientenanforderungen in Übereinstimmung zu bringen, um auf diese Weise die Praxisziele schneller und einfacher zu erreichen. Doch dieser Funktions- und Nutzenzuwachs erfordert von Ihnen – ganz im Gegensatz zu den bisherigen „klassischen“ Praxismarketinginstrumenten – kontinuierliche Betriebs- und Betreuungsaktivitäten, wie die folgenden Beispiele zeigen.

#### **5.3.4 Die Praxis-App**

Während ein Teil der Ärzteschaft sich noch mit einer adäquaten Gestaltung ihrer Praxis-Homepages beschäftigt, haben andere Praxisinhaber erkannt, dass für Bestandspatienten eine viel leistungsfähigere Alternative existiert: die Praxis-App. Hierbei handelt es sich um Anwendungen für mobile Endgeräte, mit deren Hilfe Praxisteams nicht nur die Standardinformationen präsentieren können, die ihre Praxisinternetauftritte bieten, sondern die – je nach programmiertem Leistungsumfang der Anwendungen – auch weitere Möglichkeiten bieten, aus denen eine Marketingwirkung resultiert und die sich in drei Bereiche gliedern:

##### **(1) Unterstützung des Praxismanagements**

Neben der Praxisselbstdarstellung werden Ihnen der Informations- und Datenaustausch sowie die Administration (Rezepte, Überweisungen, Termine) erleichtert. Das hilft nicht nur Ihren Praxismitarbeitern, sondern auch Ihren Patienten, z. B. wenn Wiederholungsrezepte rasch zur Verfügung stehen oder Anfragen problemlos gestellt werden können.

# Register

## A

<b>A-B-C-Schema</b>	262
<b>Anamnesebogen</b>	177
<b>Anzeigen</b>	113
<b>Arbeitsatmosphäre</b>	134
<b>Arztbrief</b>	305
<b>Ärzte, zuweisende</b>	257
A-B-C-Schema	262
Arztbrief	305
Marketinginstrumente	285
Zuweiserbefragung	263, 278
Zuweiserbroschüre	297
Zuweiserfragebogen	282
Zuweiserkooperation	257
<b>Arztkontakt</b>	25, 45, 202
<b>Arzt-Patienten-Gespräch</b>	203
Aufklärungshilfen	210
Beratungsinhalt	203
Beratungsverhalten	207
Kommunikationsstil	205
Kommunikationstechnik	205
<b>Arzt-Suchdienste</b>	91
<b>Atmosphäre</b>	
<i>Siehe Arbeitsatmosphäre</i>	
<b>Außeneindruck</b>	20
<b>Authentizität</b>	245

## B

<b>Beschaffungsmarketing</b>	12, 317
<b>Beschwerdemanagement</b>	218
<b>Bestimmungen, gesetzliche</b>	
HWG	17
MBO	17
TDG	17
unlauterer Wettbewerb	17
<b>Betriebsklima</b>	
<i>Siehe Arbeitsatmosphäre</i>	
<b>Bewertungsportal</b>	108
<b>Bewertungsportale</b>	251
<b>Bewertungsportalmanagement</b>	253

## C

<b>Corporate Identity</b>	137
---------------------------	-----

## D

<b>Delegation</b>	308
<b>Digitalinteresse</b>	228
<b>Digitalisierung</b>	221
managementbezogene	222
patientenbezogene	221
systembezogene	221
<b>Diskretion</b>	139

## E

<b>Empfang</b>	21, 38, 133
<b>Erfolgsziele</b>	75

## F

<b>Fachartikel</b>	178
<b>Fortbildung</b>	322, 326
<b>Fotowand</b>	177
<b>Fremdbild-Eigenbild-Vergleich</b>	31
<b>Freundlichkeit</b>	135
<b>Führungsstil</b>	192, 306

## G

<b>Gesetze</b>	
<i>Siehe Bestimmungen, gesetzliche</i>	
<b>Gleichberechtigung</b>	136

## H

<b>Heilmittelwerbegesetz</b>	16
------------------------------	----

## I

<b>Individualität</b>	139
<b>Informationsbeschaffung</b>	322
<b>Informationsfluss</b>	195
<b>Informationsrezept</b>	213
<b>Inneneindruck</b>	22
<b>Internetpräsentation</b>	94, 99, 100, 244
<b>Interview</b>	
<i>Siehe Pressearbeit</i>	

<b>K</b>		<b>P</b>	
Kommunikation, interne	191, 306, 315	Patientenanalyse	51
Kompetenz	135	Patientenbefragung	53, 58
Konkurrenzanalyse	63, 67	Patientenfragebogen	
Kooperation		<i>Siehe Patientenbefragung</i>	
<i>Siehe Kooperationsanalyse</i>		Patientenlaufzettel	187
Kooperationsanalyse	67, 68	Patientenpass	213
Kostenziele	76	Patiententypologie	144
Kunstaussstellungen	118	Patient-Praxis-Kontaktphasen	17, 181
<b>L</b>		Patient Relationship Managements	
Leistungsbilanz-Dashboard	249	(PRM)	228
<b>M</b>		Personalmanagement	317
Make-or-Buy-Scoring-Modell	70, 71	Planung	19, 35
Managementprinzip	9	Polaritätenprofil	61
Marketingcheck	34	Prämien	315
Marketingenerfolgskontrolle	243, 244	Praxis	
Marketingforschung	51	Außeneindruck	20, 37, 132
Marketinginstrumente		Bekanntmachung	20, 35
persönliche	113, 123, 134	Inneneindruck	22, 39, 137
unpersönliche	91, 120, 133	Philosophie	169
Marketingkonzept	85	Präsentation	23, 42, 177
Marketing-Mix	241	Praxis-App	223
Marketingnutzen	26	Praxisbekanntmachung	91
Marketingstrategie	79	Praxisbroschüre	18, 152, 155, 159
Differenzierung	79	Praxisdesign	137
Instrumente	81	Praxiskorrespondenz	151
Positionierung	79	Praxislogo	145, 147
Umsetzung	81	Praxismanagement	239
Zielgruppe	81	Praxis-Newsletter	305
Marketingziele	78	Praxisphilosophie	169
Erfolgsziele	75	Praxisschild	132
Kostenziele	76	Praxis-Software	228
Meinungsmultiplikation		zukünftige	229
positiv	86	Praxiszeitung	166
Mitarbeiter	22, 41, 311	Pressearbeit	109
Mitarbeitergewinnung	317	Presse-Besichtigung	
Motivation	195, 309	<i>Siehe Pressearbeit</i>	
Multiplikatoreffekt	85	Pressegespräch	
Musterberufsordnung	16	<i>Siehe Pressearbeit</i>	
<b>O</b>		Pressekonferenz	
Online-Terminvereinbarung	231	<i>Siehe Pressearbeit</i>	
Online-Videosprechstunde		Pressemeldung	
Gesprächsgestaltung	236	<i>Siehe Pressearbeit</i>	
technische Voraussetzungen	237	<b>Q</b>	
Outsourcing	69	Qualitätsmanagement	13

## R

Raumgestaltung	198
Recall	18, 215
Reportage	
<i>Siehe Pressearbeit</i>	
Ressourcing	69
Rezeption	21, 133

## S

Selbsttest	34, 47
Seminar	116
Sprechstunde	120
SWOT-Analyse	323

## T

Tablet-PCs	179
TDG	17
Teledienstgesetz	17
Telefon	
Kommunikation	124, 129
Telefonaktionen	118
Telefonanlage	120
Telefon- und Branchenverzeichnisse	91
Terminsystem	186
Terminvereinbarung	20, 36, 119
Terminzettel	215

## U

User Experience (UX)	225
UWG	17

## V

Verabschiedung	26, 46, 214
Visitenkarten	178

## W

Wartezeit	182
Wartezimmer	18, 24, 43, 198, 201
Webinare	238
Website-Typologie	245

## Z

Zeitmanagement	314
Zertifikate	178
Zielbestimmung	76
Zielvereinbarung	311
Zuweiser	
<i>Siehe Ärzte, zuweisende</i>	
Zuweiserkooperation	257



## Über den Autor

Klaus-Dieter Thill (geb. 1957) arbeitete nach seinem Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Universität Köln zunächst im pharmazeutischen Marketing und Vertrieb. 1991 gründete er das Institut für betriebswirtschaftliche Analysen, Beratung und Strategie-Entwicklung (IFABS), das sich mit der Entwicklung und Umsetzung benchmarkinggestützter Optimierungslösungen für Kundengewinnung und -bindung in der Gesundheitswirtschaft beschäftigt. Neben seiner Tätigkeit als Institutsleiter verfasst er Fachpublikationen zu betriebswirtschaftlichen Themen für niedergelassene Ärzte und Klinik-Ärzte.