

Veränderungsdruck

# In fünf Schritten zur modernen Praxis

Die Praxispotenzialanalyse als Basis, um die Abläufe in einer Arztpraxis zu optimieren

Arztpraxen stehen zunehmend unter Druck. Der Patient soll zum Kunden werden, die medizinische Leistung zur Dienstleistung mit Servicecharakter, Qualitätsstandards sollen die Qualität der medizinischen Versorgung sichern. Ein Vokabular, das man eher aus der Wirtschaft kennt, hält Einzug in die Praxen.

Die Herausforderungen sind zu bewältigen, wenn es gelingt, brachliegende Energien zu aktualisieren. Viele Ärzte unterschätzen, welche bislang ungenutzten Potenziale in der Praxis schlummern – das betrifft auch die Mitarbeiterinnen und die Ärzte selbst.

Eine Praxispotenzialanalyse (PPA) hilft, Schwächen aufzudecken, Optimierungsmöglichkeiten auf die Spur zu kommen, Qualifizierungsmaßnahmen vorzunehmen und durch ein professionelles Praxismanagement die Leistungsfähigkeit und damit auch die Wirtschaftlichkeit der Praxis zu steigern. Das kostet Zeit – und manchmal auch Geld. Noch teurer aber kann es sein, weiterzumachen wie bisher und die notwendigen Veränderungen nicht durchzuführen.

Zunächst ist zu durchleuchten, ob der Arzt selbst dazu in der Lage ist, die Praxisstrukturen auf den Prüfstand zu stellen. Oft spricht

der Zeitaspekt dagegen, manchmal kommt die Tatsache hinzu, dass der Arzt allzu sehr im „Hamsterrad“ der täglichen Praxisarbeit feststeckt, um einen unbefangenen Blick auf die Abläufe zu werfen. Da ein wichtiger Teil der PPA die Veränderungsprozesse aufseiten der Assistentinnen und der Ärzte selbst betrifft – so in den Bereichen Selbstmotivation und Mitarbeiterführung – fällt es einem Außenstehenden leichter, vor allem jene Schwachpunkte zu benennen, die wehtun, zum Beispiel die Entlassung von Mitarbeitern.

Die **Ist-Analyse** ist die Grundlage jedes Veränderungsprozesses. Mithilfe der fragebogengestützten PPA verschafft sich der Arzt binnen kürzester Zeit einen systematischen und nahezu vollständigen Überblick über die aktuelle Situation in seiner Praxis: Sie umfasst Fragen zum Leistungspotenzial des Arztes, zu den Fähigkeiten der Mitarbeiterinnen, zur Patientenbetreuung und -anbindung, zu den IGeL-Aktivitäten oder zur Praxisorganisation: ▶



Foto: Peter Witz

Kompetente, engagierte und teamfähige Mitarbeiterinnen entlasten den Arzt.

- Wie ist das Terminvereinbarungssystem geregelt?
- Wie verhalten sich die Mitarbeiterinnen am Telefon?
- Setzen die Mitarbeiterinnen die Praxisphilosophie um, und ist eine solche überhaupt formuliert?
- Arbeitet das Praxisteam Hand in Hand (auch mit dem Arzt)?
- Wird zu den Patienten eine persönliche Beziehung aufgebaut, um die Patientenbindung zu fördern?
- Sind die Arzthelferinnen in der Lage, Selbstzahlerleistungen auf Nachfrage zu erklären?
- Wie kompetent und engagiert ist das Praxisteam?
- Werden die Leistungen der Praxis nach außen kommuniziert?

Dies sind nur einige der Fragen, die im Idealfall durch den Arzt oder einen neutralen Berater beantwortet werden sollten – zum Beispiel auf einer Skala von 0 bis 100. Liegt der Erfüllungsgrad unter 40 Prozent, besteht Optimierungsnotwendigkeit. Im Bereich bis 75 Prozent liegen Potenziale brach, bei über 75 Prozent ist ein Bereich gut entwickelt. Der Vorteil: Die PPA zeigt anschaulich, welche Praxisstrukturen und -abläufe sofort, welche eher mittelfri-

stig angegangen werden müssen. Die Einschätzung bleibt zwar stets subjektiv und standpunktverhaftet. Aber indem sie von mehreren Personen – Arzt und Berater – vorgenommen wird, ist zumindest ein gewisser Grad an Objektivität erreichbar. Auf jeden Fall aber wird der Arzt für die gefährdeten Bereiche sensibilisiert.

Der Analyse folgt die **Entwicklung eines individuellen Konzepts**, in dem primär zu den kritischen Bereichen ein Aktionsplan formuliert wird. Bei der **Umsetzung des Konzepts** kann ein externer Berater helfen. Dr. med. Marek Sadowski, Gynäkologe in Düsseldorf, meint: „Ich hätte es schon zeitlich nicht geschafft, die notwendigen Veränderungsschritte umzusetzen, geschweige denn zu begleiten. Entlassung einiger Mitarbeiterinnen, Rekrutierung, Auswahl und Einstellung neuer Assistentinnen, Verbesserung des Telefonverhaltens, indem man direkt neben der Mitarbeiterin an der Rezeption sitzt, wenn sie die Telefonate führt – es fällt schwer, dies alles selbst zu leisten.“

In einem Ärztezentrum nahe Köln, das aus mehreren kooperierenden Praxen besteht, die interdisziplinär zusammenarbeiten, konnte durch eine zentrale Terminkoordination, Verkürzung der Wartezeiten und kurze Informationswege zwischen den Fachbereichen die Kommunikation mit den Patienten verbessert werden. Die Leiter des Zentrums ließen die leitenden Arzthelferinnen der Fachbereiche durch eine zertifizierte Ausbildung

zu Patientenberaterinnen fortbilden. Sie beantworten nun selbstständig Detailfragen der Patienten zu besonderen Behandlungskonzepten. Das Konzept umfasste zudem den Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems, in dem die Qualitätsstandards beschrieben und Richtlinien erarbeitet wurden, die den speziell dafür ausgebildeten Qualitätsbeauftragten helfen, die Einhaltung der Standards zu gewährleisten. Regelmäßig begehen die Qualitätsbeauftragten im Rahmen von Qualitätsaudits alle Fachbereiche, um zu untersuchen, ob die qualitätsbezogenen Tätigkeiten und die damit zusammenhängenden Ergebnisse den geplanten Vereinbarungen entsprechen. Alle Praxisärzte informieren sich über das Intranet über die verbindlichen Qualitätsvorgaben.

Die Beispiele zeigen: Jedes Konzept muss auf die speziellen Erfordernisse einer Praxis abgestimmt werden. Übereinstimmung gibt es jedoch bei den Schritten 4 und 5: Die Veränderungen dürfen sich nicht in einmaligen Aktionen erschöpfen, sondern müssen als langfristiger Prozess angelegt sein; zudem sind die Schritte nicht isoliert voneinander, sondern im Zusammenhang zu betrachten. Der Arzt muss immer wieder überprüfen, ob der angestrebte Nutzen einer Umsetzungsmaßnahme erreicht werden konnte. Ein **permanentes Ziel- und Maßnahmencontrolling** ist vonnöten, um den nachhaltigen Transfer zu sichern. Dazu sollte der Arzt:

- in regelmäßigen Abständen (mindestens einmal im Jahr) die PPA wiederholen und sein Hauptaugenmerk auf die gefährdeten Bereiche richten;
- ein schriftliches Checklistsensystem einführen, um den Stand der

Umsetzungsschritte permanent zu überprüfen und  in Teamsitzungen mit den Mitarbeiterinnen diskutieren, wo es Schwachstellen im Konzept gibt.

Wichtige Voraussetzung, um **den Transfer nachhaltig zu sichern**, ist, den Erfolg nachprüfbar zu gestalten. Ein Beispiel: Es genügt nicht, die Verbesserung der Patientenfreundlichkeit zu fordern; vielmehr muss der Arzt mit jedem Angestellten genaue Maßnahmen vereinbaren, etwa die Einführung eines Recallsystems, durch das die Praxis die Patienten an ihre Vorsorgeuntersuchungen erinnert. Die entsprechenden Maßnahmen (beim Praxisbesuch darauf hinweisen, Erinnerungskärtchen verschicken, telefonisch erinnern, in Broschüren auf die Bedeutung der Untersuchungen hinweisen) lassen sich in messbare Aktivitäten umwandeln: jeden Tag fünf Patienten telefonisch erinnern, jede Woche zehn Erinnerungskarten versenden. Jedes Praxismanagement lebt von den tagtäglich in Gang gesetzten, anscheinend „kleinen“ Verbesserungen, die jedoch bedeutende Folgen über den Tag hinaus haben.

Karin und Michael Letter

E-Mail: [info@5medical-management.de](mailto:info@5medical-management.de)

## EBM-Starthilfe

■ Ein Übersetzungsprogramm für alle gängigen Abrechnungsnummern will den Arzt beim Umstieg auf den neuen EBM unterstützen. Das Prinzip der „EBM 2000 Starthilfe“ ist die Übersetzung der „alten“ EBM-Nummern in die fünfstellige „neue Sprache“ des EBM 2000plus. Da der Anwender sich mit seiner Facharztbezeichnung im Programm anmeldet, werden die Besonderheiten der Fachgruppen berücksichtigt. So erhält beispielsweise der Hausarzt als Übersetzung der Ziffer 603 (EKG) die 03320 (EKG), ein Kinderarzt die Übersetzung 04320 (EKG), und der Internist kann zwischen 13210, 13211 und 13212 (Ordinationskomplexe, je nach Alter des Patienten) auswählen, weil das EKG hierin enthalten ist.

Die Bedienung ist einfach: Nach Öffnen des Programmfensters tippt der Anwender die „alte“ EBM-Nummer für die gesuchte Leistung ein, nach einem Klick auf „Konvertieren“ oder Return wird sofort die neue Ziffer angezeigt. Zur Sicherheit erscheint auch die Texterläuterung zum Eintrag. Der Arzt kann mehrere Programmfenster parallel öffnen, um häufig gesuchte Nummern als digitale Merkzettel stets griffbereit zu haben. Falls er eine Verknüpfung ändern oder korrigieren will, zum Beispiel aufgrund individueller Abrechnungsgewohnheiten, besteht auch hierzu die Möglichkeit. Das Programm läuft unabhängig von der Praxissoftware auf allen Windows-PCs ab Windows 95 (Preis: 20 Euro zuzüglich Mehrwertsteuer und Versand). **EB**

**Bezugsadresse:** EBM Starthilfe, PF 22 42, 48551 Steinfurt, Internet: [www.EBM-Starthilfe.de](http://www.EBM-Starthilfe.de), [www.EBM-Konverter.de](http://www.EBM-Konverter.de)