

PRAXISFÜHRUNG

Mehr Zeit für das Wesentliche

Professionelles Delegieren entlastet den Arzt und motiviert das Team.

Die Ärztin, der Arzt muss nicht alles selber machen. Diese erste Grundregel erfolgreicher Delegation hört sich simpel an, ihre Umsetzung ist jedoch schwierig.

Organisatorische und administrative Aufgaben lassen sich durchaus an Mitarbeiterinnen delegieren, etwa die Urlaubsplanung. Wer Assistentinnen mit der entsprechenden Zusatzqualifikation hat, kann selbst anspruchsvolle Aufgaben wie die Darstellung individueller Zuzahlerleistungen übertragen. Doch oft sind es tief verwurzelte Überzeugungen, die den Arzt daran hindern, die Vorteile der Delegation wahrzunehmen.



Foto: Ehrenhard Hahne

So glauben viele, es sei ein Zeichen von Führungsschwäche, wenn sie dieses Instrument anwenden. Die Mitarbeiterinnen wenden ein, es würden ohnehin nur die unangenehmen Arbeiten delegiert.

Dr. med. Rainer Kränzlein und seine zwei Kollegen in der HNO-Gemeinschaftsklinik in Gladbeck dagegen haben festgestellt, dass professionelles Delegieren zu Leistungssteigerungen im Praxisteam und zur Entlastung des Chefs führt: „Durch die Übertragung von Aufgaben gewinne

ich Zeit für das Wesentliche: das Patientengespräch und die Behandlung. Delegation trägt zur Motivation der Assistentinnen bei, weil sie sich ernst genommen fühlen“, meint Kränzlein. Die erfolgreiche Bearbeitung von delegierten Aufgaben wertet die Mitarbeiterin auf, verschafft ihr Erfolgserlebnisse und integriert sie in Arbeitsprozesse. Letztlich führt die aktive Beteiligung zur größeren Identifikation mit Aufgaben und Zielen. „Damit diese Vorteile realisiert werden können“, betont HNO-Arzt Dr. med. Henning Keimer, „ist jedoch das ‚richtige‘ Delegieren eine Voraussetzung.“ Was heißt das?

Ein wichtiger Grundsatz ist, dass der Arzt stets dreierlei delegieren sollte: die konkrete Aufgabe, die Kompetenzen zur Ausführung der Aufgabe und die Verantwortung, die sich für die Mitarbeiterin mit der Aufgabe verbindet (AKV-Regel).

- Die Aufgabe delegieren heißt, die Zuständigkeit nach Inhalt, Form und Umfang eindeutig zu klären. Das „Wie“ der Erledigung wird der Assistentin überlassen.

- Die Kompetenz delegieren bedeutet, die mit dem Kompetenzbereich verbundenen Weisungsbefugnisse in vollem Umfang zu übertragen – wer die Urlaubsplanung übernimmt, muss etwa auch das Recht haben, den Arzt als Chef darauf hinzuweisen, dass dessen Urlaub nicht in die Planung passt.

- Die Verantwortung delegieren besagt, die Mitarbeiterin zu verpflichten, selbstständig über Optimierungsmöglichkeiten nachzudenken und den Arzt und andere Beteiligte kritisch zu beraten.

RECHTSREPORT

Finanzierung der künstlichen Befruchtung nur für Ehepaare

Die Finanzierung von medizinischen Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft, die als Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 27 a SGB V erbracht werden, dürfen nur auf Paare beschränkt werden, die verheiratet sind. Das hat das Bundesverfassungsgericht (BVG) entschieden.

Die Klägerin ist ebenso wie ihr Lebensgefährte gesetzlich krankenversichert. Ihr Kinderwunsch lässt sich aufgrund einer Fertilitätsstörung des Mannes nur auf dem Wege einer künstlichen Befruchtung in Form der ICSI-Methode verwirklichen. Eine anteilige Kostenübernahme hatte die Krankenkasse mit dem Hinweis abgelehnt, das Paar sei nicht verheiratet.

Nach Auffassung des BVG ist diese Entscheidung verfassungsgemäß. Artikel 3 Absatz 1 Grundgesetz gebietet es, alle Menschen vor dem Gesetz gleich zu behandeln. Damit ist dem Gesetzgeber allerdings nicht jegliche Differenzierung verwehrt. Im Fall der künstlichen Befruchtung durfte er daran anknüpfen, dass das Bür-

gerliche Gesetzbuch in Ehegatten Partner einer auf Lebenszeit angelegten Gemeinschaft sieht und sie gesetzlich anhält, füreinander Verantwortung zu tragen. Die Ehe ist nach wie vor die rechtlich verfasste Partnerschaft, in der die gegenseitige Solidarität nicht nur faktisch gelebt wird, sondern rechtlich eingefordert werden kann.

Der Gesetzgeber durfte daher davon ausgehen, dass die Ehe in einer Situation, in der Paare ihren Kinderwunsch auf dem Wege der künstlichen Befruchtung erfüllen wollen, die Grundlage für die erhöhte Belastbarkeit der Partnerschaft darstellt. Denn mit den infrage stehenden medizinischen Maßnahmen seien besondere Belastungen gemeinsam zu bewältigen. Der Gesetzgeber durfte zudem bei typisierender Betrachtung die Ehe wegen ihres besonderen rechtlichen Rahmens als eine Lebensbasis für ein Kind ansehen, die dessen Belangen mehr Rechnung trägt als eine nicht eheliche Partnerschaft. So bieten eheliche Bindungen einem Kind mehr rechtliche Sicherheit, von beiden Elternteilen betreut zu werden. (Urteil vom 28. Februar 2007, Az.: 1 BvL 5/03)

RA Barbara Berner

Der Mitarbeiterin werden also nicht nur Teilaufgaben, Teilkompetenzen oder eine Teilverantwortung übertragen, sondern die komplette Aufgabe, alle erforderlichen Kompetenzen und die Gesamtverantwortung – und das möglichst dauerhaft. Der Vorteil: Der Arzt minimiert durch die Vollständigkeit der Aufgabenübertragung die Gefahr der Rückdelegation, die darin besteht, dass er die Aufgabe unerledigt auf seinem Schreibtisch wiederfindet.

Eine aktive Beteiligung führt zur größeren Identifikation mit Aufgaben und Zielen.

Kontrollieren: Die nächste Grundregel betrifft die Kontrollfunktion. Damit ist nicht eine Überwachung mit der Absicht gemeint, die Mitarbeiterin zu gängeln. Der Arzt prüft vielmehr im Feedbackgespräch, ob die mit der Delegation verbundenen Zielsetzungen erreicht wurden, wie die Mitarbeiterin vorankommt und ob sie Hilfe benötigt. Fortschritte werden lobend anerkannt, Probleme diskutiert und offene Fragen angesprochen.

Der Arzt muss sorgfältig abwägen, wem er welche Aufgaben nach Bedarf oder dauerhaft übertragen kann. Dazu fertigt er eine Liste an, in der er die Aufgaben notiert, die er

selbst erledigen muss, und die Tätigkeiten, die auch Mitarbeiterinnen übernehmen können. Noch wichtiger ist die Frage, welche Mitarbeiterin überhaupt in der Lage ist, zusätzliche Aufgabengebiete zu übernehmen. Dabei spielen der Reifegrad bezüglich einer Delegation und die konkreten Fähigkeiten eine Rolle. Nicht jede Medizinische Fachangestellte ist qualifiziert genug, weitere Pflichten zu übernehmen – unter Umständen droht eine Überforderung. Andererseits: Der neue Auftrag darf die Assistentin auch nicht unterfordern, ansonsten wird sie vermuten, der Chef habe nur Aufgaben loswerden wollen, die ihm selbst zu lästig sind.

Schließlich führt der Arzt ein Delegationsgespräch. Dabei bringt er die wichtigen „W-Aspekte“ zur Sprache, die helfen sollen, dass eine Mitarbeiterin den neuen Auftrag nachvollziehen kann. Die Übernahme der Aufgabe, Kompetenzen und Verantwortung wird eindeutig kommuniziert:

- Was soll die Assistentin warum und wie und womit tun – und bis wann?
- Welche Kompetenzen übernimmt sie, wie ist die Verantwortung geregelt?
- Es wird besprochen, welche Ziele und Ergebnisse erreicht werden sollen, welche Umsetzungsschritte geplant und welche Kon-

trolltermine und Feedbackgespräche vorgesehen sind.

● Von wem erhält die Assistentin Unterstützung, und welche Hilfsmittel kann sie nutzen?

● Zudem begründet der Arzt, warum er gerade diese Mitarbeiterin für geeignet hält, die Aufgabe zu übernehmen. Das ist die Motivationsfunktion.

Doch führt ein solches Vorgehen nicht zu einem erheblichen zusätzlichen Arbeitsaufwand für den Arzt? „Zu Beginn schon“, meint Valentin Ambrus von der Gladbecker Gemeinschaftspraxis, „aber wenn der Delegierungsprozess zum festen Bestandteil des Praxismanagements und der Mitarbeiterführung gehört, fällt die zeitliche Verlust-Gewinn-Rechnung zu meinen Gunsten aus.“

Die Delegation ist dann ein effektives Führungsinstrument, wenn sie von allen Beteiligten als etwas Positives angesehen wird. Diese Delegierungsatmosphäre stellt der Arzt her, indem er die genannten Grundregeln beachtet. Und wenn er bereit ist, das Qualifikationsniveau seiner Assistentinnen nach und nach zu erhöhen, etwa durch eine Weiterbildungsmaßnahme oder Zusatzausbildung, kann er ihnen nach und nach immer anspruchsvollere Aufgaben übertragen. ■

Karin und Michael Letter
E-Mail: info@5medical-management.de

VändG-RATGEBER

Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VändG) eröffnet Ärzten und Psychotherapeuten neue Möglichkeiten bei der Berufsausübung. Was nach dem neuen Recht zulässig ist und was Ärzte und Psychotherapeuten beachten sollten, erläutert der „VändG-Ratgeber“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der von Heft 19 an im Wechsel mit den Ratgebern zum EBM und zur GOÄ erscheinen wird.

? Kann ich jetzt beliebig viele Ärzte anstellen? Werden die Bundesmantelverträge etwas zur Anzahl möglicher Angestellter pro Vertragsarzt aussagen?

Der Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) wird eine Obergrenze für die Anstellung von Ärzten in zahlenmäßiger Hinsicht vorsehen. Dies bedeutet, dass nicht beliebig viele Ärzte angestellt werden

können. Im BMV-Ä wird für den Regelfall eine Obergrenze von drei Ärzten, in Fällen überwiegend medizinisch-technischer Fächer von vier Ärzten vorgesehen. Bei Teilzeitbeschäftigung bestehen in diesem Umfang entsprechende Beschäftigungsmöglichkeiten. Ausnahmen sind bei Nachweis der persönlichen Leistungserbringung möglich. Es ist im Übrigen darauf aufmerksam zu

machen, dass die Beschäftigung angestellter Ärzte steuerrechtliche und berufshaftpflichtversicherungsrechtliche Konsequenzen hat, sodass im Einzelfall auch die Hinzuziehung entsprechender Berater vorgeschlagen wird.

? Wie gestalten sich Art und Umfang der eigenen Versorgungsverpflichtung des Vertragsarztes, wenn er mehrere Ärzte anstellt?

Die Versorgungsverpflichtung des Vertragsarztes bleibt bestehen. Bei der Anstellung von Ärzten treten außerdem Überwachungspflichten und Verpflichtungen zur organisatorischen Gestaltung der Arbeitsabläufe in der Praxis auf, da der Vertragsarzt als Partner des Behandlungsvertrags mit dem Patienten entsprechende Pflichten hat. **KBV**