



Arbeitsdruck und Zeitmangel in Arztpraxen: Betriebsvergleich bestätigt Selbstverursachungs-Prinzip

Von *IFABS*

Erstellt am 2 Aug 2017 - 06:36

Quelle:<http://ow.ly/8MzA30e66jv>

Bei der Klage über die hohe Arbeitsbelastung im Praxisbetrieb und die hiermit assoziierten negativen Effekte dominiert der Blick der Praxisteams auf externe Ursachen. Doch das eigentliche Problem sind Fehljustierungen des Praxismanagements.

Externe Verursachung

Kaum ein Thema beschäftigt niedergelassene Ärzte und Medizinische Fachangestellte so sehr wie ihre tägliche Arbeitsbelastung, die durch Hektik, Stress und Überstunden geprägt ist. Bei der Ursachen-Suche werden die Praxisteams schnell fündig: die zunehmende Bürokratisierung und überzogene Patientenansprüche an Service und Zeit sind in der Hauptsache verantwortlich. Für interne Veränderungen des Praxismanagements sehen sie deshalb auch keine Veranlassung, da sie die Situation kaum

Halbe Sachen

Führt man jedoch ein Benchmarking der Praxisführung in deutschen Arztpraxen mit dem Best Practice-Standard durch, d. h. mit denjenigen Regelungen, Instrumenten und Verhaltensweisen, die eine reibungslose Funktionalität des Praxisbetriebs gewährleisten, setzt die Durchschnitts-Arztpraxis nur die Hälfte dieses Standards ein. Wichtige organisatorische wie führungstechnische Vorkehrungen oder essenzielle Ausrichtungen des Patientenmanagements bleiben unberücksichtigt.

Interne Defizite

Das bedeutet gleichzeitig: die Ursachen der starken Arbeitsbelastung sind nicht die externen Faktoren, sondern vor allem kleinere und größere interne Fehljustierungen des Praxismanagements. Sie führen nicht nur – für sich alleine betrachtet – zu falsch ausgerichteten Arbeitsstrukturen, sondern verhindern gleichzeitig, dass auf externe Effekte adäquat reagiert werden kann. Wie groß das Optimierungs-Potenzial ist, zeigt eine Zahl: im Mittel identifiziert ein Best Practice-Vergleich 38 Möglichkeiten für substantielle Veränderungen des Praxisgeschehens. Werden sie systematisch umgesetzt, sind sie in der Lage, einen Praxisbetrieb in eine stressminimierte harmonische Bilanz mit den Anforderungen bringen.

Auch „gute“ Praxen sind entwickelbar

Verbesserungs-Ansätze finden sich übrigens auch in Praxisbetrieben, deren Inhaber und Personal keinen „Leidensdruck“ empfinden. Hier identifiziert das Benchmarking vor allem Risikofaktoren, die gegenwärtig noch nicht spürbar sind, mittel- bis langfristig aber zu Problemen führen können.

Große Wirkung, geringer Einsatz

Die analytischen Voraussetzungen zur Einleitung eines derartigen „Optimierungs-Turnarounds“ sind in Relation zum Ergebnis – entgegen den landläufigen Erwartungen – vollkommen



unaufwendig: gut eine halbe Stunde muss ein Praxisinhaber aufwenden, um die Gegebenheiten seines Praxismanagements anhand eines Best Practice-Kataloges zu beschreiben, der Zeitaufwand für jede Medizinische Fachabgestellte liegt bei zwanzig Minuten. Hinzu kommt noch eine Patientenbefragung, die die 360-Grad-Anamnese abrundet. Alle Angaben fließen dann in einen qualitativen Betriebsvergleich ein. Niedergelassene Ärzte kennen das Prinzip des Betriebsvergleichs aus der quantitativen Betrachtung ihrer Praxistätigkeit, bei der aber das Finanzmanagement im Fokus steht.

Objektive und repräsentativ zum Erfolg

Die besonderen Vorteile einer Praxismanagement-Optimierung mit Hilfe des Benchmarking-Verfahrens sind nicht nur der geringe und kostengünstige Aufwand – z. B. muss hierfür kein Berater in die Praxis kommen –, sondern auch die Repräsentativität der Vergleichsmaßstäbe und damit die Objektivität der Untersuchung. Ein qualitativer Betriebsvergleich basiert nicht auf der subjektiven Sicht einer einzelnen Person, sondern orientiert sich an den Fakten der Praxismanagement-Realität.

- [Arzt, Praxis und Qualifikationen](#)

Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 06:50): <http://www.medkom24.eu/node/22541>