



Arztpraxen: Desorganisation durch Nachlässigkeit

Von IFABS

Erstellt am 14 Jul 2015 - 06:44

In Praxisbetrieben werden – wie die Ergebnisse der Praxisanalysen unseres Instituts zeigen – durchschnittlich nur knapp 60% (57,4%) der Instrumente, Verfahren und Regelungen eingesetzt, die für eine optimal funktionierende Organisation notwendig sind. Dieses niedrige Einsatzniveau hat auch eine unmittelbare Konsequenz: es führt dazu, dass im Mittel auch nur 40% (38,9%) der Anforderungen, die Patienten an eine ihren Vorstellungen entsprechende Praxisorganisation stellen, tatsächlich erfüllt werden.

Wo liegen die Hauptprobleme der organisatorischen Gestaltung von Praxisbetrieben?

Die Ergebnisse einer Untersuchung von Arztpraxen, die nach eigenen Angaben mit Termin-Bestellsystemen arbeiten, gibt Aufschluss. Einschlußkriterium war eine Erfüllung der Patientenanforderungen (Zufriedenheit mit den erfragten Leistungsmerkmalen in Prozent der Wichtigkeit) von weniger als 50%. Die Ergebnisse: als Durchschnittswert für die Patientenzufriedenheit mit der Praxisorganisation konnte für die analysierten Praxen die Note 4,7 (Basis: Schulnoten-Skalierung) ermittelt werden. Folgende Fehlsteuerungen der Praxisorganisation waren hierfür in der Hauptsache (Auftrittshäufigkeit > 70%) verantwortlich:

- (1) Missbrauch der Pufferzeiten: in 2/3 der Praxen fehlen Pufferzeiten vollständig, in den übrigen Betrieben werden sie nur teilweise beachtet und für die Eingliederung von Patienten ohne Termin verwendet.
- (2) Unzureichende Aufgabenkoordination: es gibt keine Abstimmung der Tätigkeiten innerhalb des Praxisteam, so kommt es zu Doppel- oder Nicht-Erledigungen.
- (3) Schlechte interne Kommunikation: der Informationsfluss ist nicht geregelt und institutionalisiert.
- (4) Fehlende Abstimmung des ärztlichen Zeitmanagements mit den Praxisabläufen: Ärzte halten die zur Verfügung stehenden Konsultations-Zeiten nicht ein, führen ausufernde Privatgespräche mit den Patienten oder lange Telefonate.
- (5) Mehrdeutige Arbeitsanweisungen des Arztes / der Ärzte: ein schneller Zuruf im Vorbeigehen: "Kümmern Sie sich mal um...!" ohne weitere Spezifikation oder Vorgaben "nach Tagesform" machen es vielen Mitarbeiterinnen schwer, ihre Aufgaben adäquat zu erledigen.
- (6) Zu geringe Personalkapazität: der Personalbestand ist nicht auf das Patienten- und Arbeitsaufkommen abgestimmt oder wird zeitlich falsch eingesetzt (z. B. Halbtags-Kräfte im Schichtbetrieb).
- (7) Fehlende Organisation der Arbeitsmittel: die Aufbewahrung / Lagerung von Büro- und Verbrauchsmaterialien erfolgt an mehreren, z. T. wechselnden Orten, Geräte / Unterlagen werden nach Gebrauch nicht wieder an ihren Ursprungsort zurückgebracht und müssen gesucht werden, also Unordnung.
- (8) Flüchtigkeitsfehler: das Personal ist unaufmerksam, Termine werden vergessen, Arbeiten nur oberflächlich erledigt.
- (9) Handlungs-Prioritäten fehlen: es gibt keine Abstimmung darüber, welche Anfragen oder Arbeiten Vorrang haben und / oder die Prioritäten des Praxisinhabers wechseln ständig.
- (10) Geringe Delegation: Praxisinhaber erledigen fast alle Arbeiten selbst, geben keine Tätigkeiten ab und geraten dadurch in eine tägliche Überlastungs-Situation

Nur die wenigsten Ärzte sind mit den Strukturen und Abläufen ihrer Betriebe wirklich zufrieden

Die tägliche Arbeit lässt sich einigermaßen gut erledigen, doch das ganze Praxisteam spürt, dass überall mehr oder weniger Sand im Getriebe ist. Das ist auch nicht verwunderlich, denn in jeder Arztpraxis finden sich durchschnittlich achtzehn (!) Verbesserungsmöglichkeiten der Organisation. Der Grund hierfür liegt in einem grundsätzlichen Irrtum, dem die meisten Mediziner unterliegen: wenn sie ihre Organisation verbessern möchten, suchen sie nach einer „großen Lösung“, d. h. nach einem Ansatz oder Konzept, mit dessen Umsetzung eine umfassende Optimierung erreicht werden kann. Doch die Tücke der Materie liegt in der Tatsache, dass dieser umfassende Ansatz nicht existiert, sondern es vielmehr auf ein Zusammenwirken vieler kleiner, einzelner Stellgrößen ankommt.

Das E-Book zum Thema

Die wichtigsten sind in dem E-Book "100 Best Practice-Tipps für eine noch bessere Praxisorganisation", thematisch sortiert, zusammengefasst. Hierbei handelt es sich um praktische, alltagsbewährte Tipps zu organisatorischen Regelungen. Sie stammen zum größten Teil von niedergelassenen Ärzten, die ihre Praxisorganisation Best-Practice-orientiert entwickelt haben.



Sie werden ergänzt durch grundlegende, Organisations-fördernde Erkenntnisse aus Praxisanalysen. Alle Tipps geben Medizinern Anhaltspunkte, wie sie mit guter Organisation Zeit und Kosten sparen können, die Produktivität erhöhen, eine bessere Arbeitsqualität erreichen und insgesamt erfolgreicher sind.

Abbildung und Quelle: <https://ifabsthill.wordpress.com/2015/07/14/arztpraxen-desorganisation-d...> [1]

- [Arzt, Praxis und Qualifikationen](#)

Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 06:22): <http://www.medkom24.eu/node/20514>

Links:

[1] <https://ifabsthill.wordpress.com/2015/07/14/arztpraxen-desorganisation-durch-nachlassigkeit/>