



## Benchmarking statt Zurückhaltung: Optimierung des Managements in Arztpraxen

Von *IFABS*

Erstellt am 13 Aug 2015 - 13:58

Geringes Praxismanagement-Leistungspotential?

In Arztpraxen werden

- über alle Fachgruppen und Praxisformen bzw. –größen betrachtet – durchschnittlich ?- nur 53% der für ein reibungslos funktionierendes Praxismanagement notwendigen Regelungen und Instrumente eingesetzt (Best Practice Score, BPS),
- die hieraus resultierende Patientenzufriedenheit erfüllt lediglich 61% der Anforderungen und Wünsche (Patient Care Quality Score, CQS).

Und selbst in Betrieben, in denen die Teams akut keine Beeinträchtigung ihrer Arbeit verspüren, existieren häufig Risikofaktoren, die mittel- bis langfristig zu Problemen führen.

Analysen sind unabdingbar

Aus diesem Grund ist es zur Sicherung einer nachhaltig erfolgreichen Praxisarbeit unerlässlich, die Grundfunktionalität des Praxismanagements in einer 360-Grad-Sicht zu überprüfen.

Sind die Defizite und Schwachstellen in diesen Bereichen einmal identifiziert, können sie zum größten Teil in Eigenregie beseitigt werden. Die Folgen: Produktivität, Arbeitsqualität, Patientenbindung und –gewinnung sowie Praxiserfolg verbessern sich ohne Zusatzkosten nachhaltig.

??Praxisinhaber halten sich mit Optimierungen zurück?

Zu wenig Fachkompetenz, zu teuer, zu aufwändig: die (Vor-)Urteile vieler Ärzte gegen Unterstützung von außen lassen sich unter diesen drei Punkten zusammenfassen. Für Mediziner ist es nur schwer verständlich, dass Praxisberater für eine rudimentäre Stärken-Schwächen-Analyse im Durchschnitt € 1.000,-, berechnen und simple Patientenbefragungen mehrere hundert Euro kosten sollen. Der größte Kostenanteil entfällt dabei häufig gar nicht auf die eigentliche Analyse-Tätigkeit, sondern auf die Präsenz der Externen.

Der Vorteils-Vergleich?

Doch es existiert eine einfache, objektive und gleichzeitig kostengünstigste Methode zur Durchführung einer solchen Untersuchung: das Best Practice- und Fachgruppen-Benchmarking. Seine Vorteile:

- Die Praxis-Gegebenheiten lassen sich unter geringem Zeitaufwand mit Hilfe von Checklisten ermitteln, ein Vor-Ort-Berater ist gar nicht notwendig. Das reduziert die Kosten und ermöglicht, dass die Analysen jederzeit ohne Vereinbarung eines Termins durchführbar sind und die praxisinternen Abläufe nicht behindert werden.
- Der Best Practice-Maßstab führt zu objektiv-repräsentativen und marktbezogenen Resultaten statt die Praxisentwicklung auf subjektiven Berater-Einschätzungen basieren zu lassen.
- Die Beratungspraxis zeigt: durch eine isolierte Bewertung der Ergebnisse von Praxisanalysen kann nur etwa die Hälfte des tatsächlich vorhandenen Optimierungspotentials identifiziert werden. Erst der Vergleich mit passenden Referenzgrößen (Benchmarking), die die aktuellen Marktverhältnisse und betriebswirtschaftlich anzustrebenden Zustände repräsentieren (doppeltes Benchmarking), ermöglicht eine vollständige Nutzung.

Umfassender Praxis-Nutzen?

Stellt man die Ergebnisse der einzelnen untersuchten Praxis in eine Relation zu den genannten Größen, wird es möglich

- eine betriebswirtschaftliche Positions- und Leistungsbestimmung vorzunehmen,
- zu untersuchen, inwieweit die gegenwärtig umgesetzten Aktivitäten geeignet sind, die verfolgte Strategie perspektivisch und zielgerichtet umzusetzen sowie -bislang ungenutzte Optionen für Leistungs-, Qualitäts- und Gewinnverbesserungen zu identifizieren.

Weitere Informationen: <https://ifabsthill.wordpress.com/portfolio/der-valetudo-check-up-praxism...> [1]

Quelle: <https://ifabsthill.wordpress.com/2015/08/13/benchmarking-statt-zurueckha...> [2]



- [Arzt, Praxis und Qualifikationen](#)

**Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 06:21):** <http://www.medkom24.eu/node/20578>

### Links:

[1] <https://ifabsthill.wordpress.com/portfolio/der-valetudo-check-up-praxismanagement%E2%80%A8/>

[2] <https://ifabsthill.wordpress.com/2015/08/13/benchmarking-statt-zurueckhaltung-optimierung-des-managements-in-arztpraxen/>