

# PRAXISMANAGEMENT & QM

Der Beratungsbrief für mehr Erfolg in der Arztpraxis

aktuell



## Liebe Leserin, lieber Leser,

als Praxismanagerin und QMB haben Sie eine Führungsaufgabe mit viel Verantwortung. Dabei müssen Sie Ernsthaftigkeit und Pflichtgefühl beweisen. Trotzdem sollten Fröhlichkeit und Humor nicht zu kurz kommen. Das heißt: Zeigen Sie auch hin und wieder, dass Sie humorvoll über den Dingen stehen und über sich selbst lachen können.

Die positive Wirkung von Humor ist erwiesen. Clowns werden in Kliniken engagiert, um die Heilung der Patienten zu beschleunigen. Fortschrittliche Unternehmen haben diese positive Wirkung erkannt und schaffen bewusst Räume, in denen viel gelacht werden kann. Dinge, die Freude bereiten, gehen viel leichter von der Hand. Mit Spaß und Humor verrichten Mitarbeiter ihre Arbeiten viel lieber, schneller und effizienter.

Mit Humor können Sie z. B. eine verfahrenere Situation ins Positive kehren und stressige Situationen entspannen.

Eine humorvolle Atmosphäre in Ihrer Praxis und die damit verbundene positive Energie wirkt sich auch positiv und entspannend auf Ihre Patienten aus. Sie reagieren z. B. weniger gereizt, wenn sie mal länger warten müssen.

Es gibt also genug Gründe, Raum für Freude und Humor in Ihrer Praxis zu schaffen und gemeinsam mit Ihren Kolleginnen viel zu lachen.

Erste warme Sonnenstrahlen im März wünscht Ihnen Ihre

### Iris Schluckebier

Expertin für Praxis- und Qualitätsmanagement



### SERVICE – SO LOGGEN SIE SICH EIN:

[www.pkv-institut.de/downloads](http://www.pkv-institut.de/downloads)

Benutzername: mfa, Passwort: stempel

Aktivierungscode: PMQM-aktuell\_03-19

## Die Themen dieser Ausgabe

### PRAXISORGANISATION

- S. 2 So vergeben Sie gezielt Folgetermine und erhöhen die Patientenbindung
- S. 3 Wie Sie sicher mit externen Partnern kommunizieren

### QUALITÄTSMANAGEMENT

- S. 4 Tipps für Handwaschplätze und Wandspender
- S. 5 Praxisziele: Informieren Sie das Team regelmäßig

### RECHT & AKTUELLES

- S. 6 Ärztliche Therapie: Patienten wollen mitreden
- S. 6 Praxisfahrrad: Wann keine Steuern anfallen
- S. 7 Warum Ihre Praxis bei neuartigen Methoden besonders gut aufklären muss
- S. 7 Für Migranten: Medizinische Erklärvideos

### ABRECHNUNG

- S. 8 Wie Sie Leistungen für Postbeamte richtig abrechnen und Erstattungsprobleme vermeiden

### KOSTEN SENKEN, UMSATZ STEIGERN

- S. 9 In 10 Schritten zum effizienten Meeting

### KOMMUNIKATION

- S. 10 So bringen Sie ungeplante Gespräche schnell und diplomatisch zu Ende
- S. 10 Haben Titelträger Anspruch darauf, mit „Doktor“ angesprochen zu werden?

### PERSÖNLICH

- S. 11 Wenn Sie immer zu schnell „Ja“ sagen
- S. 11 So motivieren Sie sich für ungeliebte Aufgaben

### PRAXISMANAGEMENT & QM AKTUELL SERVICE

- S. 12 Leserfrage
- S. 12 Infos, Kontakt und Downloads

## Terminmanagement

## So vergeben Sie gezielt Folgetermine und erhöhen die Patientenbindung

**Ein durchdachtes Terminmanagement ist das Herzstück eines professionellen Praxismanagements. Damit schaffen Sie kürzere Wartezeiten, zufriedene Patienten und Kolleginnen, weil diese pünktlich nach Hause gehen können.**

Ein wichtiger Teilbereich des Terminmanagements ist die Vergabe von Folgeterminen. Hier einige Vorschläge für Sie, wie Sie Folgetermine gezielt und effizient organisieren können:

Nach der Anamnese informiert der Arzt die Kollegin, die für das Terminmanagement verantwortlich ist. Er gibt die Daten in die EDV ein oder füllt einen Laufzettel aus. Hier ein Beispiel für einen Laufzettel oder eine EDV-Vorlage:



### VORLAGE FOLGETERMINE

Anzahl der Folgetermine: 2 .....

#### Folgetermin 1

Wann: Ende März  
Wofür: Großes Blutbild  
Zeitbedarf: 10 Minuten

#### Folgetermin 2

Wann: Anfang April  
Wofür: Besprechung Werte  
Zeitbedarf: 15 Minuten

#### Folgetermin 3

Wann: -----  
Wofür: -----  
Zeitbedarf: -----

Wenn es sich um Routineuntersuchungen handelt, ist ohnehin bei den Mitarbeiterinnen bekannt, wie viel Zeit dafür benötigt wird. In diesen Fällen braucht der Arzt den Punkt „Zeitbedarf“ nicht auszufüllen.

Wenn Sie in Ihrer Praxis Laufzettel nutzen, übergibt der Arzt dem Patienten den ausgefüllten Laufzettel, damit dieser ihn am Empfang der Kollegin zur Terminvereinbarung überreicht.

Gibt er die Daten in die EDV ein, landet die Maske direkt bei der für das Terminmanagement zuständigen Kollegin,

die dann mit dem Patienten die Folgetermine vereinbaren kann.

#### Achtung! So nicht:

In manchen Praxen heißt es etwa: „Rufen Sie in zwei Wochen an, um einen neuen Termin zu vereinbaren.“ Das ist ungünstig. Denn damit verlieren Sie die Kontrolle über den Behandlungsablauf.

#### Besser:

Spielen Sie den Ball nicht zum Patienten, sondern behalten Sie das Terminmanagement in der Hand. Vereinbaren Sie den Folgetermin sofort. Die Vorteile liegen auf der Hand:

- ✓ Durch diese langfristige Planung erreichen Sie eine bessere Auslastung Ihrer Praxis.
- ✓ Ihre Patienten können sich bei genügend zeitlichem Vorlauf Termine aussuchen. Das erhöht die Patientenzufriedenheit.
- ✓ Sie verringern die telefonische Belastung am Empfang, weil diese Patienten nicht mehr anrufen müssen, um einen weiteren Termin zu vereinbaren.
- ✓ Der weitere Behandlungsverlauf erfolgt nach den Vorgaben des Arztes und liegt nicht in der Hand des Patienten, was die Erfolgswahrscheinlichkeit der Behandlung vergrößert.
- ✓ Die Patienten bleiben bei der Stange und bleiben Ihrer Praxis eher treu. Wenn sie bereits einen Folgetermin haben, ist es eher die Ausnahme, dass Patienten sich einen anderen Arzt suchen. Konsequente Folgetermine erhöhen also auch die Patientenbindung.

#### Erinnerungsmanagement

Wenn Sie befürchten, dass Patienten Folgetermine vergessen oder nicht wahrnehmen, richten Sie einen automatischen E-Mail-Erinnerungsservice ein (Achtung Datenschutz: Nur mit schriftlicher Einwilligung des Patienten). Nur Patienten, die über keine E-Mail-Adresse verfügen oder diese nicht freigeben wollen, erinnern Sie über Recalls. Bei zuverlässigen Stammpatienten, die ihre Termine bisher immer pünktlich wahrgenommen haben, brauchen Sie in der Regel keinen Recall-Service durchzuführen.

## Schnittstellen-Kommunikation

# Wie Sie sicher mit externen Partnern kommunizieren

**Im Rahmen der Behandlung werden Patienten Ihrer Praxis an andere Ärzte, Krankenhäuser oder Behandler überwiesen. Dabei ist eine reibungslose Überleitung enorm wichtig. Sie als Praxismanagerin oder QMB und das gesamte Team tragen dabei eine große Verantwortung.**

Voraussetzung für eine problemlose Überleitung von Patienten an andere Stellen ist die gute Abstimmung mit den betreffenden Praxen oder Krankenhäusern.

Wenn die Kommunikation an diesen Schnittstellen stimmt, werden Probleme wie mögliche Versorgungsbrüche, etwa im Hinblick auf eine Medikationsumstellung während des Krankenhausaufenthaltes, vermieden.

Damit die Übergabe Ihrer Patienten an andere Einrichtungen reibungslos funktioniert, ist es wichtig, dass alle daran beteiligten Mitarbeiterinnen über die jeweiligen Schnittstellen mit anderen Leistungserbringern und die damit verbundenen Abläufe informiert sind.



### PRAXISTIPP

Definieren Sie Ihre Standardschnittstellen, mit denen Sie häufig zu tun haben: etwa Einweisung ins Krankenhaus, Kommunikation mit Pflegeheimen, Fachärzten, ambulanten Pflegediensten.

Für jede dieser Standardschnittstellen erarbeiten Sie gemeinsam im Team eine Checkliste mit den Punkten, die es zu beachten gilt, wenn Patienten an die entsprechenden Fachkollegen weitergeleitet werden bzw. wieder an Ihre Praxis zurücküberwiesen werden. Diese Checklisten fügen Sie z. B. in Ihr QM-Handbuch ein und sorgen dafür, dass sie zusätzlich in der Praxis für jeden jederzeit griffbereit sind.

#### Beispiele:

Vorbefunde, Laborwerte, Risikofaktoren, Allergien, aktueller Medikationsplan, Sprachbarrieren, psychosoziale Besonderheiten, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Kontakt zu Ihrer Praxis usw.

Legen Sie diese Checklisten insbesondere neuen Kolleginnen ans Herz. Aber auch das Stammtteam sollte sie in regelmäßigen Abständen gemeinsam durchgehen, um Versäumnisse bei der Versorgung von Patienten zu vermeiden.



## Zeitnahe und lesbare Informationsvermittlung

Im Idealfall sollten die den Patienten betreffenden Daten bereits (auf elektronischem Weg) vor ihm beim Weiterbehandler eintreffen oder – falls das nicht möglich ist – dem Patienten mitgegeben werden, der die Informationen dann persönlich an den mitbehandelnden Kollegen übergibt. Dasselbe gilt für die Rücküberweisung an Ihre Praxis.

Dass Sie bei der Übermittlung der Daten die Vorgaben des Datenschutzgesetzes berücksichtigen, versteht sich von selbst.

Die Weiterleitung von handschriftlichen Informationen sollte eine Ausnahme bleiben, weil es hier leicht zu Lesefehlern kommen kann.

## Elektronische Informationsvermittlung

Wenn Sie die Patientendaten per Fax versenden, ist es ratsam, den Empfänger vorher telefonisch zu kontaktieren, damit keine unbefugte Person Kenntnis von den Informationen bekommt.

Außerdem ist es wichtig, die Faxnummer genau zu prüfen, damit Sie die Daten nicht versehentlich an den falschen Adressaten schicken.

Die Weiterleitung per E-Mail ist vor dem Hintergrund der Datensicherheit nicht empfehlenswert, es sei denn, Sie nutzen ein verschlüsseltes Verfahren wie etwa KV-Connect.

## Hygiene

## Hygiene – an alles gedacht? Tipps für Handwaschplätze und Wandspender

**Die Hygienebeauftragte in der Arztpraxis kümmert sich um die korrekte Durchführung und Einhaltung der Hygienemaßnahmen. Diese stehen im Hygieneplan und werden regelmäßig überarbeitet.**

Bei der Hygienebegehung werden auch die Handwaschplätze geprüft, die (wenn sie vorschriftsmäßig ausgestattet sind) folgende Merkmale aufweisen sollten:

### 1. Ausstattung des Handwaschplatzes

- Verlängerte Hebelarmatur zur handkontaktfreien Bedienung für warmes und kaltes Wasser bzw. Mischhahn
- Handbedienungsfreier Spender mit Handwaschpräparat, der an der Wand montiert ist
- Handbedienungsfreier Spender für Händedesinfektionsmittel, der an der Wand montiert ist
- Wandspender für Einmalhandtücher
- Bereitstehende Hautpflegemittel, ggf. Hautschutzmittel, ideal auch als Wandspender, sofern Einmalgebilde genutzt werden. Es ist ausreichend, wenn diese in Umkleide- und Pausenräumen vorhanden sind.
- Ausreichend großer Abfallbehälter
- Aus hygienischen Gründen sollte das Waschbecken keinen Überlauf haben. Falls Ihre Waschbecken noch Überläufe haben, können Sie die Waschbecken dann bei Umbau oder Neueinrichtung der Praxis austauschen.
- Der Wasserstrahl darf nicht direkt auf den Abfluss gerichtet sein, um die Entstehung des erregerrhaltigen Aerosols aus dem Siphon zu minimieren.

### 2. Platzierung der Wandspender

An folgenden Orten in der Praxis sollten Wandspender für Seife und Desinfektionsmittel hängen:

- in Räumen mit diagnostischen, therapeutischen oder invasiven Maßnahmen (dazu gehören auch die Behandlungszimmer der Ärzte),

- in Räumen, in denen diagnostische und invasive Maßnahmen vorbereitet werden,
- in Aufbereitungsräumen,
- auf der Patienten- und der Personaltoilette.

### 3. Reinigung der Wandspender

Nach dem Austausch des Gebindes (der Flasche) muss sowohl der Seifenspender als auch der Desinfektionsspender desinfizierend gereinigt werden (Achtung: Einmalgebilde immer mit Anbruchdatum versehen!).

In vielen Praxen werden die Einmalgebilde allerdings nur ausgetauscht. Das Gehäuse und vor allem die Dosierpumpe werden nicht gereinigt und desinfiziert.

Werfen Sie einmal von unten einen Blick auf den Ausfluss Ihrer Seifen- oder Desinfektionsspender. Oft ist dieser verschmutzt oder mit angetrockneten Seifenresten verklebt. Studien haben ergeben, dass durch mangelnde Desinfektion der Spender Verkeimungen und Verunreinigungen entstehen können. Deshalb:

#### Fragen Sie bei Ihrem Hersteller nach

Hersteller stellen die Anleitung für die Aufbereitung ihrer Dosierspender in der Regel ins Internet. Dabei ist wichtig, dass Sie die Reinigungsanleitung speziell für Ihr Dosierspendermodell zu Rate ziehen. Alternativ können Sie auch direkt beim Hersteller nachfragen.

Die Aufbereitung von Dosierspendern können Sie manuell, wie in folgendem Beispiel, oder auch thermisch mit einem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) durchführen. Die Beispielanleitung eines Herstellers für eine manuelle Reinigung finden Sie im Kasten rechts.



#### TIPP

Es gibt auch Einmalgebilde, in denen die Dosierpumpe direkt mit ausgetauscht wird. Dies produziert zwar mehr Abfall, spart aber Arbeitszeit und fördert die Patienten- und Mitarbeitersicherheit.

Zwar sind diese Einmalgebilde im Vergleich zu Nachfüllflaschen teurer. Die kostspielige eingesparte Arbeitszeit macht dies aber mehr als wett.



## BEISPIELANLEITUNG HERSTELLER

### Manuelle Reinigung und Desinfektion von Gehäuse und Pumpe

Um eine einwandfreie Funktion der Pumpe/des Spenders zu gewährleisten, ist eine regelmäßige Reinigung erforderlich. Reinigung nur mit warmem Wasser (max. 65 °C), dabei Pumpe mehrmals durchspülen; ggf. Bürstenreinigung. Keine ätzenden (chlorhaltigen) oder scheuernden Reiniger verwenden.

Manuelle Desinfektion im Einlegeverfahren (Tauchdesinfektion) mit VAH-gelisteten Instrumentendesinfektionsmitteln, die für die Aufbereitung thermolabiler Materialien geeignet sind.

Dabei Gehäuse und Pumpe vollständig in die Aufbereitungslösung eintauchen. Pumpe dabei mehrmals betätigen, bis das Innere der Pumpe vollständig mit Lösung gefüllt ist.

Nach Ende der Einwirkzeit das Ansaugrohr der Pumpe in ein keimarmes Gefäß mit frischem Leitungswasser stellen, so lange pumpen, bis die Aufbereitungsmittelrückstände vollständig entfernt sind und die durchgespülte Lösung nicht mehr schäumt. Danach Gehäuse und Pumpe von außen unter fließendem Leitungswasser spülen. Hierbei die Pumpe noch mehrmals betätigen.

Für Spender in Risikobereichen ggf. steriles Wasser für die Schlusspülung verwenden. Gehäuse und Pumpe vollständig trocknen lassen.

## Aktualisieren Sie Ihren Hygieneplan

Falls Sie bisher Ihre Spender nicht aufbereitet haben, ist es ratsam, jetzt festzulegen, wer zukünftig dafür verantwortlich sein soll, oder auf Einmalgebinde umzusteigen.

Die Reinigungsaufgabe muss nicht zwingend die Hygienebeauftragte übernehmen, falls Sie sich für eine regelmäßige Reinigung entscheiden. Das kann auch jede andere Mitarbeiterin in der Praxis. Erstellen Sie eine Arbeitsanweisung nach den Herstellerangaben oder drucken Sie die Reinigungsanleitung des Herstellers aus dem Internet aus.

Erklären Sie dem Team im nächsten Meeting, warum diese Aufbereitung wichtig ist. Mit einem Hinweis im Hygieneplan haben Sie dann alles sicher dokumentiert:

### Beispiel für die Dokumentation im Hygieneplan

Die Praxis verfügt über leicht erreichbare Handwaschplätze, die wie folgt ausgestattet sind:

- Verlängerte Hebelarmatur zur handkontaktfreien Bedienung für warmes und kaltes Wasser
- Handbedienungsfreie Spender mit Handwaschpräparat
- Handbedienungsfreie Spender für Händedesinfektionsmittel
- Spender für Einmalhandtücher
- Hautpflegemittel, ggf. Hautschutzmittel

Um eine umfassende Händehygiene gewährleisten zu können, sind entsprechende Spender in unmittelbarer Nähe verfügbar und werden regelmäßig aufbereitet. Flaschen von Händedesinfektionsmittel werden ausschließlich als Einmalprodukte verwendet und mit dem Anbruchdatum versehen.

## Wirtschaftliche Praxisziele

# Praxisziele: Informieren Sie das Team regelmäßig

**Als Praxismanagerin oder QMB sind Ihnen die Qualitätsziele der Praxis bekannt und Sie werden vom Praxisinhaber in der Regel auch in die Umsatzziele eingeweiht.**

Schließlich muss auch eine Arztpraxis gut wirtschaften, um rentabel zu sein und die Gehälter weiter bezahlen zu können. Deshalb sollte auch das Team in die wirtschaftlichen Hintergründe der Praxis eingeweiht werden. Das heißt nicht, dass jede Mitarbeiterin alle Zahlen im Detail kennen

muss. Doch neben der Fürsorge für Ihre Patienten und der professionellen medizinischen Arbeit, die sicher im Vordergrund stehen, ist es wichtig, dass Sie mit Ihren Kolleginnen auch die wirtschaftlichen Ziele des Praxisinhabers besprechen und begründen, warum diese wichtig sind – für die Zukunft der Praxis und die des gesamten Praxisteam.

**Denn:** Auch das Arbeiten unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten – etwa Arbeitsplatzsicherung – ist ein wichtiges Element Ihres Praxis- und internen Qualitätsmanagements.

## Patientenservice

## Ärztliche Therapie: Patienten wollen mitreden

**Der Bundesverband der Arzneimittelhersteller (BAH) hat im Jahr 2018 eine repräsentative Umfrage unter Bundesbürgern durchgeführt. Das Ergebnis: 70 Prozent der Befragten wünschen sich, dass ein Arzt sie zuerst beraten soll, um dann zu einer gemeinsamen Entscheidung über eine anstehende Therapie zu gelangen.**

Insbesondere weibliche Patienten wollen mitreden. Drei Viertel der befragten weiblichen Patienten möchten mitentscheiden, welcher Therapie sie sich unterziehen sollen, bei den Männern waren es zwei Drittel.

Im Rahmen der Umfrage wurde den Ärzten diesbezüglich im Allgemeinen ein gutes Zeugnis ausgestellt. Lediglich 12 Prozent der Befragten gaben an, schon einmal konkrete Wünsche bezüglich ihrer Therapie geäußert zu haben und trotzdem in keiner Weise einbezogen worden zu sein.

Dagegen bestätigten 36 Prozent der Patienten, dass ihre Wünsche, die Therapie betreffend, von ihrem behandelnden Arzt in vollem Umfang berücksichtigt wurden.

**Allerdings:** Viele Patienten trauen sich nicht, bei ihrem Arzt konkrete Therapiewünsche zu äußern. Lediglich rund ein Drittel der Befragten bestätigten, jemals einen konkreten Therapiewunsch vorgebracht zu haben. Und 40 Prozent der Patienten gaben an, sich noch nie in die Therapieentscheidung des Arztes eingemischt zu haben.

**Weiteres Ergebnis der Befragung:** Je höher der Bildungsstand der Patienten, desto stärker ist ihre Bereitschaft, eigene Wünsche in die anstehende Therapie einzubringen.

**Fazit:** Patienten werden zunehmend mündiger und haben das Bedürfnis mitzuentcheiden, was die Behandlungsmethoden anbelangt.

Nicht nur der Arzt, sondern auch Sie und Ihre Kolleginnen können dieser Entwicklung Rechnung tragen. Begegnen Sie Ihren Patienten auf Augenhöhe, erklären Sie die Medikation und Vorgehensweise, wenn bei Patienten Fragen auftauchen, und geben Sie Wünsche hinsichtlich der Therapie an den Arzt weiter, wenn sich Patienten nicht getraut haben, ihm gegenüber ihre Anliegen zu äußern.

## Finanzamt

## Praxisfahrrad: Wann für Praxismitarbeiter keine Steuern anfallen

**In Unternehmen werden leitenden Mitarbeitern vom Arbeitgeber häufig Dienstwagen zur Verfügung gestellt. Ein solcher Luxus ist in Arztpraxen eher nicht die Regel. Das Praxisdienstfahrrad, das sowohl dienstlich (etwa von einer VERAH/NäPa) als auch privat genutzt wird, ist aber schon eine Option.**

Allerdings hat hier – wie so oft – das Finanzamt ein Wortchen mitzureden. Denn der Privatnutzungsanteil bei einem vom Arbeitgeber bezahlten und zur Verfügung gestellten Dienstfahrrad ist ein sogenannter geldwerter Vorteil für die Mitarbeiterin.

**Das heißt:** Auch wenn es sich nicht um eine konkrete Gehaltszahlung handelt, sondern um eine Sache, die Ihnen der Arbeitgeber nicht nur dienstlich, sondern auch noch privat zur Verfügung stellt, erhebt das Finanzamt für den

Gegenwert der Sache Steuern. Allerdings gibt es eine Möglichkeit, dieser Besteuerung zu entgehen:

Wenn der Arbeitgeber die Aufwendungen für das Dienstfahrrad zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn bezahlt, dann muss der geldwerte Vorteil, der dem Mitarbeiter durch die private Nutzung entsteht, seit 01.01.2019 nicht versteuert werden.

Ist die Überlassung des Dienstfahrrads dagegen Teil des Arbeitslohns, gilt auch für Dienstfahrräder wie für Dienstwagen die steuerliche 1%-Regel. Das heißt: Ein Prozent des Bruttolistenpreises des Fahrrades wird zum Gehalt hinzuge-rechnet und damit erhöht sich die Steuerlast für die betreffende Mitarbeiterin.

**Fazit:** Günstiger ist es also, wenn Mitarbeiterinnen das Fahrrad zusätzlich zum Arbeitslohn überlassen wird.

## Aufklärungspflicht

# Warum Ihre Praxis bei neuartigen Methoden besonders gut aufklären muss

**Ärzte haben umfangreiche Informationspflichten gegenüber ihren Patienten, bevor sie deren Unterschrift zur Einwilligung in die Therapie einholen. Das gilt ganz besonders bei neuartigen Behandlungsmethoden. Zu diesem Thema hat das Oberlandesgericht (OLG) Hamm ein Urteil gefällt, das die Informationspflicht der Ärzte betont.**

**Der Fall:** Eine 62-jährige Patientin hatte sich wegen Inkontinenz in der Sprechstunde eines Krankenhauses vorgestellt. Der behandelnde Arzt schlug ihr einen operativen Eingriff vor, bei dem ein Netz im Beckenbodenbereich eingebracht werden sollte. Diese Methode war zu dieser Zeit eine sogenannte Neulandmethode, also noch nicht allgemein eingeführt.

Alternativ wurde der Patientin auch ein klassisches Operationsverfahren vorgeschlagen.

Die Patientin entschied sich für das neuartige Verfahren. Der Eingriff führte zu keiner signifikanten Verbesserung. Anschließend litt die Patientin jedoch aufgrund des Eingriffs unter Dyspareunie (Schmerzen beim Geschlechtsverkehr), woraufhin 5 weitere Operationen folgten, die ihre Schmerzen allerdings nicht endgültig beseitigten.

Die Patientin verklagte den Klinikträger deshalb auf Schadensersatz und ein Schmerzensgeld von 50.000 Euro. Ihre Begründung: Sie sei nicht ausreichend über die Risiken der Operation aufgeklärt worden.

Die Richter gaben ihr Recht und sprachen ihr ein Schmerzensgeld in Höhe von 35.000 Euro zu. Der Arzt hätte die Patientin darauf hinweisen müssen, dass die neue Methode noch unbekannte Risiken mit sich bringen hätte können. Denn die klinische Erprobung war zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen gewesen.

Die Patientin ist deshalb nicht in die Lage versetzt worden, Nutzen und Risiken der Operationsmethode für sich abzuwägen und zu entscheiden (OLG Hamm, Az. 2 O 1/15).

**Fazit:** Wenn in Ihrer Praxis neuartige Behandlungsmethoden angewandt werden, sollten Sie Ihre Informationspflichten ganz besonders ernst nehmen.

Auch als Praxismitarbeiterin können Sie viel dazu beitragen. Bitten Sie den Patienten, Ihnen Fragen zu stellen, wenn Sie den Eindruck haben, dass es noch Unsicherheiten auf seiner Seite gibt. Geben Sie die Fragen an den Arzt weiter, wenn Sie selbst diese nicht in vollem Umfang beantworten können bzw. dürfen.

## Patientenservice

# Für Migranten: Medizinische Erklärvideos in 6 Sprachen

**Kommen auch Migrantinnen und Migranten zu Ihnen, um Ihre medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen? Dann erschweren oft Sprachbarrieren die Behandlung. Ein Filmprojekt des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) erleichtert die gesundheitliche Beratung von Zugewanderten.**

In neun kostenfreien Erklärvideos werden von Ärzten, Experten und Mitarbeitern von Beratungsstellen die folgenden wichtigen Gesundheitsthemen erläutert:

- Unser Gesundheitssystem
- Schwangerschaft und Geburt
- Schutz vor Infektionen

- Hilfe bei psychischen Erkrankungen
- Gesunde Kinder
- Gesunde Zähne
- Krebsvorsorge
- Gesundheitsversorgung für neu angekommene Asylsuchende
- Suchthilfe

Die Videos gibt es in den Sprachen Deutsch, Englisch, Sorani (Kurdisch), Arabisch, Französisch und Paschtu.

Unter folgender Adresse können Ihre Patienten die Videos herunterladen: [www.drk-gesundheitsfilme.de](http://www.drk-gesundheitsfilme.de)

## Sonstige Kostenträger

# Wie Sie Leistungen für Postbeamte richtig abrechnen und Erstattungsprobleme vermeiden

**Die ehemalige Bundespost ist zwar privatisiert worden, das Nachfolgeunternehmen beschäftigt aber die Postbeamten des früheren Staatsbetriebs weiter. Für diese gilt eine besondere Form der Krankenversicherung: Die Postbeamtenkrankenkasse – PBeaKK. Das ist zwar keine „normale“ gesetzliche Krankenversicherung im Sinne des SGB V, erfüllt aber die Fürsorgepflicht der Dienststelle in besonderer Form. Leistungsansprüche der unteren Besoldungsgruppen sind durch Verträge mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung geregelt, die oberen Besoldungsgruppen treten dagegen in den Praxen als „normale“ Privatpatienten auf.**

## So ist das mit den Postbeamten-Gruppen

Postbeamte der **Gruppe A** gehören den Besoldungsgruppen A2 bis 6 an und weisen sich bei uns in der Praxis mit einer Krankenversichertenkarte der PBeaKK der Gruppe A aus. Die Behandlung rechnen wir nach EBM über die KV ab.

Postbeamte der **Gruppe B** sind Privatpatienten, für die aber besondere Steigerungssätze gelten:

- Ärztliche Leistungen: 1,9
- Technische Leistungen: 1,5
- Laborleistungen: 1,15

## Faktorsteigerung ist möglich

Viele Praxen meinen, bei den Postbeamten der Gruppe B dürfe man Leistungen nicht steigern. Das stimmt aber nicht: Es sind „in besonders begründeten Fällen“ durchaus Steigerungen möglich, und zwar bis zu folgenden Sätzen:

- Ärztliche Leistungen: 3,5
- Technische Leistungen: 2,5
- Laborleistungen: 1,3

„Besonders begründet“ heißt wie immer in der GOÄ, dass die Leistung nach Schwierigkeit, Zeitaufwand und/oder den Umständen bei der Erbringung deutlich aufwendiger war als im Normalfall. Die Gründe dafür müssen in der Sphäre des Patienten liegen. Sie können hier also dieselben Begründungen für Überschreitungen der Normalsätze angeben wie in der sonstigen Privatabrechnung.

## Trotzdem gibt es oft Ärger

Erfahrungsgemäß übernimmt die Post-B die Faktorsteigerung meistens erst einmal nicht, was leider immer wieder zu Ärger mit den Patienten in der Praxis führt.

Oft wird von der Versicherung eine ausführlichere schriftliche Begründung für die Steigerung verlangt. Und das, obwohl ja bereits eine Begründung auf der Rechnung angegeben wurde.

### Unser Rat für diese Fälle:

1. Lassen Sie sich von Patienten, die in der Post-B versichert sind, immer vorab einen Behandlungsvertrag unterschreiben.
2. Erklären Sie dem Patienten die Lage und weisen Sie darauf hin, dass die nicht erstatteten Leistungen von ihm selbst getragen werden müssen, wenn eine normale schriftliche Begründung der Post-B nicht ausreicht.
3. Falls Sie eine ausführliche schriftliche Begründung nachreichen sollen, damit der Patient die Kosten erstattet bekommt, stellen Sie dafür die GOÄ-Nr. 70 in Rechnung – und zwar direkt vom Patienten bar zu bezahlen. Das ist schließlich eine Mehrarbeit für die Praxis, die Sie nicht gratis machen müssen.

## Noch eine Besonderheit

Das D-Arzt-Verfahren und die UV-GOÄ finden bei Beamten keine Anwendung, denn sie sind nicht in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert.

Trotzdem haben „normale“ Beamte und auch Versicherte der Post-B bei einem Dienstunfall oder einer als Dienstunfall geltenden Krankheit Anspruch auf die Erstattung der Kosten für die Heilbehandlung im Rahmen der Unfallfürsorge.

### Das heißt für Sie:

Bei Dienstunfällen von Postbeamten stellen Sie für die Behandlung eine ganz normale Rechnung nach GOÄ. Diese kann der Patient dann bei der Dienststelle Unfallfürsorge der BG Verkehr einreichen. Grundsätzlich ist es aber auch möglich, dass Ihre Praxis direkt mit der BG abrechnet. Weitere Informationen bekommen Sie hier: [www.bg-verkehr.de](http://www.bg-verkehr.de), Tel. 07071 933-0

## Besprechungskultur

## In 10 Schritten zum effizienten Meeting

**Meetings sind oft eine zeitraubende Angelegenheit und nicht immer bei allen Kolleginnen beliebt. Aber auch die Kosten, die Meetings verursachen, sollten nicht außer Acht gelassen werden.**

Denn zeitintensive Meetings, die nicht effizient ablaufen, in unnötigen Diskussionen enden und keine Ergebnisse bringen,

kosten viel Arbeitszeit, die anderweitig abgeht, und damit eine Menge Geld.

**Tipp:** Weniger umfangreiche Themen können Sie auch kurz im Stehen besprechen. Damit werden die einzelnen Beiträge der Teilnehmer automatisch knapper und jeder ist bestrebt, schnell zu einem Ergebnis zu kommen. Ansonsten halten Sie sich am besten an die folgenden Tipps:

## Checkliste: Effiziente Meetings in der Praxis

1. <b>Formulieren Sie ein aussagekräftiges Meeting-Thema</b> , zum Beispiel: „Praxisumzug Oktober 2019“	<input type="checkbox"/>
2. <b>Definieren Sie eines oder mehrere Meeting-Ziele</b> . Was soll am Ende erreicht sein, zum Beispiel: Verabschiedung Budget, Auswahl Umzugsfirma, Information von Patienten und Kooperationspartnern über den Umzug.	<input type="checkbox"/>
3. <b>Verleihen Sie dem Meeting mit gut strukturierten TOPs (Tagesordnungspunkten) einen roten Faden</b> . Legen Sie für jeden TOP einen Zeitrahmen fest. Das hindert die Teilnehmer daran, sich in einzelnen Diskussionen zu verlieren.	<input type="checkbox"/>
4. <b>Bestimmen Sie die Dauer des Meetings</b> . Legen Sie einen Zeitpunkt für den Beginn und das Ende der Besprechung fest. Auf Zuspätkommen wird keine Rücksicht genommen. Auch das geplante Ende sollte eingehalten werden. Nicht bearbeitete Themen werden für das nächste Meeting übernommen, das sofort terminiert wird.	<input type="checkbox"/>
5. <b>Bitten Sie nur die Kolleginnen zum Meeting, die am Thema mitwirken</b> . Kolleginnen etwa, die am Praxisumzug nicht beteiligt sind, brauchen nicht teilzunehmen und können in der Zwischenzeit andere Arbeiten verrichten.	<input type="checkbox"/>
6. <b>Informieren Sie Ihre Kolleginnen so früh wie möglich über das Meeting</b> . So können sie sich gedanklich darauf vorbereiten.	<input type="checkbox"/>
7. <b>Sorgen Sie dafür, dass die Meetinginhalte gut visualisiert werden können</b> , zum Beispiel mit Flipchart oder Smartboard. So verlaufen Meetings fruchtbarer und Meeting-Ziele werden schneller erreicht.	<input type="checkbox"/>
8. <b>Übernehmen Sie die Gesprächsleitung</b> oder bestimmen Sie dafür eine andere Kollegin. Die Erfahrung zeigt, dass Meetings, die nicht moderiert werden, häufig ergebnislos verlaufen.	<input type="checkbox"/>
9. <b>Legen Sie eine Protokollführerin fest</b> , die die wichtigsten Ergebnisse der Besprechung zusammenfasst. Übergeben Sie das Protokoll an alle Teilnehmer und weitere Personen, für die das Meeting-Resultat von Interesse ist.	<input type="checkbox"/>
10. <b>Wer muss bis wann welche Aufgaben erledigen?</b> Das muss ebenfalls im Protokoll detailliert als Ergebnis festgehalten werden. Legen Sie (Zwischen-)Termine fest, zu denen Sie oder eine Kollegin prüfen, wie weit die einzelnen Kolleginnen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben, die im Protokoll festgelegt wurden, fortgeschritten sind.	<input type="checkbox"/>



## CHECKLISTE: EFFIZIENTE MEETINGS

Die Checkliste für effiziente Meetings können Sie in Ihrem exklusiven Downloadbereich herunterladen und ausdrucken (siehe Seite 12).

### Diplomatisch kommunizieren

## So bringen Sie ungeplante Gespräche schnell und diplomatisch zu Ende

**Hin und wieder kommt es vor, dass jemand in Ihre Praxis kommt, etwa ein Vertreter oder ein unangemeldeter Patient, der Ihnen eine Frage stellt oder versucht, Sie in ein Gespräch zu verwickeln. Sie wollen nicht unhöflich sein, das Gespräch aber schnell hinter sich bringen, weil Sie viel zu tun haben. So reagieren Sie am besten:**

Seien Sie freundlich, aber kurz angebunden. Wenn Sie das Problem bzw. die Frage gleich klären können, dann tun Sie das. Suchen Sie die benötigten Informationen heraus oder verweisen Sie an einen Ansprechpartner, der dem Fragenden weiterhelfen kann, nach dem Motto: Die Praxis XY kann Ihnen dazu Auskunft geben. Hier habe ich die Telefonnummer für Sie.

Wenn Sie keine spontane Antwort geben können, notieren Sie sich in Gegenwart des Fragenden die wichtigsten Punkte. Das gibt Ihrem Gesprächspartner die Sicherheit, dass Sie sich auch tatsächlich um sein Anliegen kümmern werden. Je eher er dieses Vertrauen gewonnen hat, desto schneller kann er sich verabschieden.

**Übrigens:** Auch Kolleginnen, die zu Ihnen kommen, um einen kurzen Schwatz zu halten oder eine Frage zu klären, die Sie auch noch später beantworten können, sollten Sie freundlich und kurz angebunden deutlich machen, dass Sie gerade eine wichtige Aufgabe erledigen und jetzt keine Zeit haben: „Das ist ja interessant, was du mir da berichtest. Kannst du mir das in der Mittagspause noch genauer erzählen? Im Moment habe ich leider sehr viel zu tun und stehe unter Zeitdruck.“

### Etikette

## Haben Titelträger Anspruch darauf, mit „Doktor“ angesprochen zu werden?

**Ob Sie den Arzt oder die Ärzte in Ihrer Praxis mit Vornamen, nur mit Nachnamen oder mit ihrem Titel „Frau Doktor Meier“ ansprechen, ist eine Frage Ihrer Praxis- und Kommunikationskultur. Wie aber sprechen Sie Arztkollegen Ihres Chefs oder Patienten mit Dokortitel an?**

**Dazu sollten Sie Folgendes wissen:**

Der Titel „Doktor“ ist ein akademischer Grad und kann in einen Pass und Personalausweis eingetragen werden. Er ist aber, im Gegensatz zum Professorentitel oder zu Adelstiteln, kein Bestandteil des bürgerlich-rechtlichen Namens.

Rechtlich gesehen sprechen Sie also einen Dokortitel-Träger mit seinem vollen Namen an, auch wenn Sie den Dokortitel weglassen.

Allerdings ist das nicht zu empfehlen, weil Sie sonst riskieren, dass der Träger des Titels unangenehm berührt ist und dies als Unhöflichkeit auslegt. Insbesondere ältere Menschen legen viel Wert auf die Anrede mit ihrem Titel.

### Was Etikette-Experten raten

Die Höflichkeit gebietet es, den Trägern eines Dokortitels die Ehre der Ansprache mit Titel zu erweisen. Solange der Titelträger sein Gegenüber nicht auffordert, den Titel wegzulassen, sollte man ihn oder sie mit „Herrn Dr.“ oder „Frau Dr. XY“ ansprechen.

**Übrigens:** Die Anrede mit Dokortitel gilt nicht nur für promovierte Mediziner, sondern für alle akademischen Fachrichtungen, also auch etwa für Dr. jur. (Jura), Dr. rer. nat. (Naturwissenschaften) usw.

Und: Auch in der Korrespondenz sollten Sie den Dokortitel sowohl in der Adresse als auch in der Anrede nie weglassen.

**Adresse:** Herrn Dr. Kurt Schmidt

**Anrede:** Sehr geehrter Herr Dr. Schmidt, ...

**Adresse:** Dres. Lia Schubert und Tim Liebelt

**Anrede:** Sehr geehrte Frau Dr. Schubert, sehr geehrter Herr Dr. Liebelt, ...

## Richtig Nein sagen

### Wenn Sie immer zu schnell „Ja“ sagen

**Das ist häufig ein weibliches Problem: Wenn jemand mit einer Bitte kommt, sagen wir oft zu schnell „Ja“, obwohl wir eigentlich viel lieber „Nein“ gesagt hätten.**

Hinterher bereuen wir es, weil wir uns dann vor Arbeit kaum mehr retten können.

Wenn Sie zu oft reflexartig auf bittende Blicke Ihrer Umwelt hereinfließen und vorschnell „Ja“ sagen, können Sie sich bestimmte Standardformulierungen einprägen, die Sie dann in Zukunft einsetzen.

### Vier Antwortbeispiele – so reagieren Sie auf ungelegene Bitten

Sie lehnen zwar ab, bleiben aber trotzdem verbindlich und schaffen sich Bedenkzeit:

– „Das kann ich im Augenblick nicht sagen. Ich muss erst meine Termine überprüfen. Rufen Sie mich doch bitte in einer halben Stunde noch mal an. Dann weiß ich mehr.“



- „Ja, ich verstehe, dass du unter Zeitdruck stehst. Lass mich prüfen, was heute noch alles bei mir ansteht und ob ich dir helfen kann oder nicht. Ich melde mich dann bei dir.“
- „Im Augenblick ist es sehr ungünstig. Kommen Sie doch heute Nachmittag noch einmal auf mich zu. Vielleicht ist es dann zeitlich etwas weniger eng.“
- „Sonst immer gerne. Aber heute habe ich schon einen Termin am Abend. Tut mir leid.“

## Selbstmotivation

### So motivieren Sie sich für ungeliebte Aufgaben

**Davon kann jeder ein Lied singen: Aufgaben, zu denen man rein gar keine Lust hat. Alles andere wird dann schrecklich wichtig und muss unbedingt noch getan werden, bevor man diese ungeliebte Aufgabe ganz sicher in Angriff nehmen wird.**

Schnell noch einen Kaffee trinken, die Kollegin über das Meeting morgen informieren, die E-Mails checken usw. Doch das unguete Gefühl bleibt. Denn da ist ja noch diese unangenehme Aufgabe. Jetzt hilft nur noch eines:

#### Tricksen Sie sich selbst aus:

1. Zergliedern Sie die Aufgabe gedanklich in kleine Häppchen. Dann sieht der „Berg“ schon gar nicht mehr so schlimm aus.

2. Lassen Sie sich eine nette Belohnung einfallen. Was gönnen Sie sich, wenn Sie die Aufgabe erledigt haben? Eine halbe Stunde in der Sonne in der Mittagspause, einen köstlichen Cappuccino oder ein leckeres Eis?
3. Betrachten Sie Ihren inneren „Schweinehund“. Lassen Sie es tatsächlich zu, dass er stärker ist als Sie? Nein, natürlich nicht. Er wird immer kleiner in Anbetracht Ihres unbändigen Willens, die Aufgabe jetzt anzugehen.
4. Atmen Sie drei Mal tief durch und beginnen Sie sofort mit dem ersten Schritt, nach dem Motto: Augen zu und durch. Sie werden nach wenigen Minuten spüren, dass Sie sich bereits besser fühlen, weil Sie endlich aktiv an die unangenehme Sache herangegangen und auf dem besten Weg sind, sie schnell erledigt zu haben.



## Das Team von PRAXIS- MANAGEMENT & QM aktuell



### Iris Schluckebier

Expertin für Praxismanagement & QM  
Tel.: 089 4522809-0  
(Mo.–Fr. 9–13 Uhr)  
E-Mail: iris.schluckebier@pkv-institut.de



### Beate Rauch-Windmüller

Expertin für Abrechnung  
Tel.: 089 4522809-28  
(Do. 14–15 Uhr)  
E-Mail: abrechnung@pkv-institut.de



### Angelika Rodatus

Chefredakteurin  
Tel.: 089 4522809-0  
(Mo.–Fr. 9–17 Uhr)  
E-Mail: redaktion@pkv-institut.de



### Nicole Schwäbe

Expertin für Qualitätsmanagement  
Tel.: 089 4522809-0  
(Mo.–Fr. 9–17 Uhr)  
E-Mail: info@pkv-institut.de



### Karin Meinhart

Leserservice  
Tel.: 089 4522809-0  
(Mo.–Do. 9–17, Fr. bis 13 Uhr)  
E-Mail: info@pkv-institut.de

## Impressum

### PRAXISMANAGEMENT & QM aktuell

Der Beratungsbrief für mehr Erfolg in der Arztpraxis

PKV Institut GmbH  
Goethestraße 66, 80336 München  
Telefon 089 4522809-0, Fax 089 4522809-50  
E-Mail: info@pkv-institut.de  
Internet: www.pkv-institut.de

Geschäftsführer: Christel Egenberger, Katrin Egenberger,  
Tim Egenberger; Chefredakteurin: Angelika Rodatus

Erscheinungsweise: 16 Ausgaben im Jahr (ZKZ 022529)

Wiedergabe – auch auszugsweise – nur mit schriftlicher Einwilligung des Herausgebers. Alle Beiträge sorgfältig recherchiert, aber ohne Gewähr. | PRAXISMANAGEMENT & QM aktuell ist **werbe- und anzeigefrei, unabhängig von Verbänden, Pharmaindustrie und Krankenkassen**. In diesem Beratungsbrief geht es ausschließlich um die Interessen von Medizinischen Fachangestellten. | Bildnachweis: S. 3 Adobe Stock @ sdecorret, S. 11 Adobe Stock © deagreed

### Unsere Mission:

**Wir machen Praxen erfolgreich und Praxisteam stark!**

## Leserfrage: Schriftliche Gefährdungsbeurteilung

**Frage:** In unserer Praxis steht uns eine Betriebsbegehung mit einer Fachkraft für Arbeitssicherheit der Berufsgenossenschaft bevor.

Jetzt habe ich von einer Kollegin aus einer anderen Praxis gehört, dass der Prüfer uns auffordern kann, eine schriftliche Gefährdungsbeurteilung vorzulegen. Sie meint, in ihrer Praxis gebe es eine Checkliste zur Gefährdungsbeurteilung.

Stimmt es, dass wir ein solches Dokument vorlegen müssen und wenn ja, in welcher Form?

### PRAXISMANAGEMENT & QM AKTUELL:

In § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) verlangt der Gesetzgeber, dass Arbeitgeber und damit auch Inhaber von Arztpraxen ermitteln müssen, welche physischen Gefährdungen für die Beschäftigten vorliegen und welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes dadurch erforderlich sind. Dieser Prozess wird Gefährdungsbeurteilung genannt.

§ 6 ArbSchG schreibt vor, dass der Arbeitgeber Unterlagen vorlegen muss, aus denen das Ergebnis seiner Gefährdungsbeurteilung hervorgeht. Wie genau diese Unterlagen aussehen müssen, ist nicht gesetzlich festgelegt.

In jedem Fall muss auch Ihre Arztpraxis einen schriftlichen Nachweis vorlegen, welche Gefährdungen in Ihrer Praxis vorliegen und mit welchen Maßnahmen Sie diesen begegnen. Das können Sie auch in Form einer Checkliste dokumentieren.

## Vorschau

- Abend- und Samstagssprechstunden: Was spricht dafür, was dagegen?
- Aufgaben der Hygienebeauftragten
- In 6 Schritten richtig delegieren



### UNSER DOWNLOAD-SERVICE

#### [www.pkv-institut.de/downloads](http://www.pkv-institut.de/downloads)

Benutzername: mfa, Passwort: stempel  
Aktivierungscode: PMQM-aktuell\_03-19

- Tipps für Handwaschplätze
- Effiziente Meetings