

**Thema:** Zufriedene Patienten, motivierte Mitarbeiter, eine erfüllende Tätigkeit – hohe Ziele setzen sich nordrheinische Ärztinnen und Ärzte bei der Niederlassung. Ob Hygienepläne, Beschwerdemanagement oder Terminplanung: Die ärztlichen Körperschaften stehen ihren Mitgliedern mit Rat und Tat zur Seite, damit aus der Entscheidung für die eigene Praxis eine Erfolgsgeschichte wird.

von Jocelyne Fischer und Bülent Erdogan

## Arbeitsschutz, Terminvergabe, Hygiene: Wie die Niederlassung zum Erfolg wird



**U**nter Medizinstudenten genießt Nordrhein-Westfalen als bevölkerungsreichstes Bundesland mit 17,6 Millionen Einwohnern als Standort für die spätere Niederlassung einen guten Ruf. Das geht aus einer kürzlich veröffentlichten Umfrage im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter mehr als 11.000 Studierenden hervor (Vorklinik, Klinik, PJ). Die Menschen an Rhein und Ruhr, Ems und Weser können sich also berechtigte Hoffnung auf eine weiterhin gute Versorgung machen, zumal Absolventen der Humanmedizin ihrer Heimat oft treu bleiben: bei sieben Medizinischen Fakultäten in NRW ist das eine gute Ausgangsbasis. Ärztlicher Idealismus, die allgemeine Anziehungskraft des deutschlandweit wichtigsten Bundeslandes und die Heimatverbundenheit seiner Studenten vor Ort allein sind indes noch kein Erfolgsrezept. Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein bietet jungen Ärztinnen und Ärzten daher seit Jahren eine Beratung zur Praxisgründung und Praxisübernahme an. Sieben Mitarbeiter beraten über die Formalitäten der Zulassung und informieren über Details der Abrechnung, Genehmigungen und der Honorarverteilung. Zum Angebot gehört auch eine (kostenpflichtige) betriebswirtschaftliche Beratung, die in finanzieller Hinsicht die Grundlage für die Entscheidung zur Niederlassung bilden soll.

### Abläufe optimieren, Probleme vermeiden

Der wirtschaftliche Aspekt ist eine wesentliche Säule für eine erfolgreiche Niederlassung. Darüber hinaus kann ein modernes Praxismanagement dazu beitragen,

dass der Schritt in die Niederlassung auch langfristig zum Erfolg führt. Welche Möglichkeiten zum Beispiel mit einem durchdachten Qualitätsmanagement (QM) verbunden sind, beschrieben Experten auf der Veranstaltung „Meine Praxis – organisiert und sicher!“ des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN). Zu ihnen zählte auf der Veranstaltung Ende August im Haus der Ärzteschaft auch Dr. Oscar Pfeifer, Hausarzt in einer Essener Gemeinschaftspraxis.

Seit 1993 ist der QM-Experte im Stadtteil Margarethenhöhe niedergelassen und gibt seit vielen Jahren Kurse für die Nordrheinische Akademie für Fort- und Weiterbildung. Der Gesetzgeber hat Praxisinhaber nach § 135a Abs. 2 Nr. 2 SGB V verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement (QM) zu implementieren. Für Pfeifer ist QM keinesfalls lästige Pflichtveranstaltung, sondern im Gegenteil sinnvoller Bestandteil des Praxismanagements insgesamt. Nach seinen Worten soll Praxismanagement in erster Linie dazu dienen, die Wünsche, Ziele und Vorstellungen des Praxischefs, die er mit der Niederlassung verbindet, zu verwirklichen. Anders formuliert: Ein funktionierendes QM kann Abläufe optimieren, Zeitverluste vermeiden, Haftungsrisiken mindern und so die Arbeitszufriedenheit des Praxischefs steigern. „Qualitätsmanagement ist angewandter und in Schriftform gepackter gesunder Menschenverstand“, sagte Pfeifer während seines informativen wie unterhaltsamen Vortrags vor circa 70 Kolleginnen und Kollegen.

Als wichtige Praxisprozesse nannte Pfeifer das Notfallmanagement, den Umgang mit Beschwerden, Fehlern und Risiken, die Terminvergabe und -planung sowie den Umgang mit Arztbriefen.

Beispiel Notfallmanagement: Alle Mitarbeiter sollten nach Ansicht Pfeifers regelmäßig geschult werden, was in welchem Notfall zu tun ist. Diese Schulungen sollten ergänzt werden durch Notfalltrainings. Zum Notfallmanagement gehört auch das verlässliche Wissen darüber, wo die Ausrüstung für den Ernstfall aufbewahrt wird. Diese Ausrüstung, deren Ausstattung je nach Diagnostik und Therapieumfang variieren kann, sollte regelmäßig (zum Beispiel jährlich) und nach einem formalen Verfahren auf ihre Vollständigkeit und Einsatzbereitschaft geprüft werden. Bei Ausrüstungsgegenständen wie Defibrillatoren, die zum Standard von Praxen gehören müssen, die Belastungs-EKGs durchführen, gilt gesetzlich eine jährliche Prüfpflicht.

**Beispiel Beschwerdemanagement:** In seiner Praxis hat Pfeifer eine schriftlich formulierte, interne Regelung etabliert und die Mitarbeiter darin geschult, wie mit Beschwerden, Anregungen und Rückmeldungen von Patienten und Dritten umgegangen wird. Sein Ziel ist es, das Feedback zur Qualitätssteigerung einzusetzen. Dabei gilt für Pfeifer: Ist der Patient nicht bereit, seine Kritik offen zu äußern und über den vorgetragenen Beschwerdeanlass zu sprechen oder diesen zumindest auf einem Bogen dokumentieren zu lassen, wird die Äußerung auch nicht im Team besprochen. Notwendig für ein solches Beschwerdemanagement ist, dass die Mitarbeiter den Rückhalt der Ärzte spüren.

**Beispiel Fehler- und Risikomanagement:** Ein kapitales Haftungsrisiko kann laut Pfeifer der unzureichende Umgang mit Arztbriefen darstellen, wenn ein Praxisinhaber wichtige Befunde übersieht und der Brief zwar eingescannt wird, dann aber im Daten-Nirvana verschwindet. Eine weitere Gefahr kann die Zuordnung zu einem falschen Patienten sein. „Dann finden Sie den Arztbrief nie wieder, auch wenn er im Computer abgelegt ist.“

### Den Patienten informieren

Die Praxis zeigt, dass wichtige Befunde in der Regel nicht übersehen werden. Der Arzt müsse dann aber auch „alles daran setzen, den Patienten zu erreichen und ihn über den Befund aufzuklären“, sagte Pfeifer. Gelingt die Kontaktaufnahme per Telefon nicht, sollte er seinen Patienten postalisch zu erreichen versuchen.

Dauerverordnungen sind höchstens für vier Quartale ohne Wiedervorstellung möglich. Ausdrücklich warnte der Essener Hausarzt davor, Rezepte blanko zu unterschreiben: „Sie verwandeln mit Ihrer Unterschrift ein Papier in ein Dokument.“ Pfeifer berichtete von einer jungen Auszubildenden, die gleich an ihrem ersten Arbeitstag ein Rezept stahl, eine große Menge Ampullen eines Steroids darauf vermerkte und das Rezept ihrem Freund, einem Bodybuilder, schenkte. Der Schwindel flog durch die Rückfrage der Apotheke auf, die junge, über beide Ohren verliebte diebische Elster aus der Praxis. Der Praxischef schließlich kam deshalb ohne ein Verfahren davon, da die junge Auszubildende auch die Unterschrift gefälscht hatte.

**Beispiel Terminvergabe und -planung:** Nach Ansicht von Pfeifer kann es ratsam sein, Zeitblöcke für Patienten zu reservieren, die eine AU-Bescheinigung benötigen. Damit könnte auch der übliche „Bus“ an Notfallpatienten montagsmorgens um halb 8 auf eine Uhrzeit umgelegt werden, der den Terminplan nicht bereits am Wochenanfang sprengt, schlägt Pfeifer vor. „Eine AU kann der Patient ja auch noch um 15 Uhr erhalten.“ Wichtig ist aus seiner Sicht, schriftlich zu definieren, wann Patienten von den Mitarbeitern wegen welcher Notfälle umgehend zum Doktor weitergeleitet werden sollen. Eine solche Checkliste kann später auch im Fall juristischer Auseinandersetzungen vor Gericht ein An-

scheinsbeweis dafür sein, dass die Praxis den Umgang mit Notfallpatienten regelhaft beherrscht. „Wichtig ist, nur den ‚Notfall‘ zu behandeln, also nur die den Mitarbeitern gegenüber geschilderte, notfallartige Beschwerde“, sagt Pfeifer und ergänzt: „Ich behandle diese Patienten zudem im Stehen, um ihnen die besondere Behandlungssituation zu verdeutlichen.“

### Richtige Hygiene in der Praxis

Nachfolgetermine kann Pfeifer direkt an seinem Rechner vergeben, da Ärzte und Mitarbeiter an allen Computerarbeitsplätzen auf das Terminalsystem der Praxis zurückgreifen können. Vorteil: der Patient muss nicht mehr zur Rezeption zurückgehen und sich dort erneut in die Schlange der wartenden Patienten einreihen, sodass diese nicht auch aus der anderen Richtung immer weiter anwächst.

Zu den Kernaufgaben des Qualitätsmanagements zählt die Einhaltung von Hygienevorschriften: Der Gesetzgeber hat eine Reihe von Regelungen und Vorschriften geschaffen, um den Schutz von Patienten und des Personals in medizinischen Einrichtungen zu gewährleisten. Dabei wird meistens auf das Robert Koch-Institut verwiesen, das Empfehlungen zur persönlichen Hygiene, zur Hautdesinfektion am Patienten, zur Aufbereitung von Medizinprodukten oder der Desinfektion von Oberflächen veröffentlicht. In einigen definierten Bereichen müssen Praxischefs auch einen 40-stündigen Kurs zum „Hygienebeauftragten Arzt“ absolvieren. Auch die Mitarbeiter sind zu qualifizieren und regelmäßig zu unterweisen.

„Zentrale Bedeutung in der Infektionsprophylaxe hat der Hygieneplan“, führte Patrick Ziech von der Abteilung Qualitätssicherung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein aus. Inhalte sind neben den bereits oben angesprochenen Punkten zum Beispiel die Abfallentsorgung, die Erfassung und Meldung übertragbarer Krankheiten (teils meldepflichtig nach Infektionsschutzgesetz) und nosokomialer Infektionen/Multiresistenzen sowie die Aufstellung eines Reinigungs- und Desinfektionsplanes.

Ziech nannte beispielhaft häufige Beanstandungen durch die Gesundheitsämter und Bezirksregierungen:

- Es ist kein Hygieneplan vorhanden, er ist nicht vollständig oder aktuell
- Es findet keine Erfassung und Meldung nach Infektionsschutzgesetz statt
- Es fehlen Reinigungs- und Desinfektionspläne
- Es werden keine Mittel eingesetzt, die der Verbund für Angewandte Hygiene (VAH) gelistet hat
- Desinfektionsmittelbehälter werden unsachgemäß nachgefüllt
- Desinfektionsmittellösungen ohne Ansetzdatum, Wanne ohne Deckel
- Handwaschbecken sind nicht mit Wandspendern für Händedesinfektionsmittel, Flüssigseife und Papierhandtücher ausgestattet

- Kantilenkappen werden wieder aufgesetzt
- Auf Salbentuben und Tropfflaschen fehlen Anbruchdaten
- Reinigungsutensilien sind unhygienisch
- Die Behandlungsliege ist beschädigt, sodass keine Flächendesinfektion gewährleistet ist
- Die Temperaturkontrolle im Medikamentenkühlschrank fehlt
- Heizkörper im OP/Eingriffsraum sind nicht geeignet
- Es ist keine Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten vorgenommen worden
- Es gibt keine räumliche/organisatorische Trennung der unreinen und reinen Aufbereitungsschritte
- Die Mitarbeiter sind nicht ausreichend qualifiziert
- Reinigungs- und Desinfektionslösungen sind nicht voll viruzid

Die KV Nordrhein hält auf der Internetseite [www.kvno.de/10praxis/55hygiene/index.html](http://www.kvno.de/10praxis/55hygiene/index.html) umfassende Informationen und Materialien zum Thema bereit, zum Beispiel einen Musterhygieneplan. „Darüber hinaus bieten wir unseren Mitgliedern an, die Praxis zu begehen, um die gesetzlichen Hygieneanforderungen zu besprechen“, sagte Ziech.

Niedergelassene Ärzte sind nicht nur ihren Patienten verpflichtet, sie haben auch eine Fürsorgepflicht gegenüber ihren Mitarbeitern. Einige der wichtigsten daraus erwachsenden Verantwortlichkeiten von Arbeitgebern stellte der Arbeitssicherheitsexperte Jörg Damm vor: Ihm zufolge gilt folgender Leitsatz: „Der Arbeitgeber hat durch eine Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdungen zu ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind.“ Diese Beurteilung ist schriftlich vor Arbeitsaufnahme zu dokumentieren, sie ist aktuell zu halten, es müssen Maßnahmen festgelegt und umgesetzt und die Unterlagen fortlaufend gepflegt werden. „Dies alles ergibt einen Sicherheitsfahrplan für die Praxis.“

Geliebter Arbeits- und Gesundheitsschutz kann nach den Worten von Damm dazu beitragen, gesunde und motivationsfördernde Arbeitsbedingungen zu schaffen und zu erhalten und Ausfallzeiten und -kosten zu senken. Hinzu kommt, dass Arbeitgeber, die sich an die einschlägigen Vorschriften halten und diese auch aktiv gegenüber ihren Beschäftigten umsetzen, bei Kontrollen oder Vorkommnissen auf der sicheren Seite stehen.

## Detailliert und zeitnah dokumentieren

Wer Recht hat, will recht(lich) gut beraten sein – das gilt auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in Nordrhein. Ob das Patientenrechtegesetz, das Berufs- oder Arbeitsrecht oder gesetzliche Regelungen zum Notfalldienst: Wer welche Rechte hat und wie man im Fall der Fälle auch Recht behält, erläuterte Dr. iur. Dirk Schulenburg, Justiziar der Ärztekammer Nordrhein. Ein besonderes Augenmerk legte der Justiziar auf die

Änderungen im Patientenrechtegesetz, das Anfang 2013 in Kraft getreten ist und eine Ausweitung ärztlicher Aufklärungs- und Dokumentationspflichten mit sich gebracht hat. Eine Faustregel hierbei laute, so Schulenburg: „Was nicht dokumentiert wurde, ist auch nicht passiert.“ Es sei daher wichtig, die einzelnen Behandlungsschritte gewissenhaft und detailliert niederzuschreiben, erörterte der Justiziar. Um sich möglichst genau erinnern zu können, sei es dazu ratsam, die Behandlung zeitnah zu dokumentieren.

Das Patientenrechtegesetz hat auch das Einsichtsrecht der Hinterbliebenen in die Patientenakte des Verstorbenen ausgeweitet: So müsse Angehörigen bei immateriellen Ansprüchen Einsicht in die Patientenakten gewährt werden, führte Schulenburg aus. Ein immaterieller Anspruch bestehe zum Beispiel für den Fall, dass Angehörige einen Behandlungsfehler vermuten.

Schulenburg beantwortete auch Fragen des Plenums zur Schweigepflicht bei jugendlichen Patienten: Grundsätzlich gehe man rechtlich davon aus, so der Justiziar, dass junge Frauen ab 15 Jahren und junge Männer ab 16 Jahren in der Lage seien, gesundheitliche Entscheidungen ohne elterliche Einwilligung zu treffen. „Hier unterliegen Sie als Ärztinnen und Ärzte auch gegenüber den Eltern des jugendlichen Patienten der ärztlichen Schweigepflicht.“ Die Volljährigkeit sei demnach keine Voraussetzung, um in eine medizinische Behandlung einzuwilligen, führte Schulenburg weiter aus.

## Ausbilden für die eigene Praxis

Auch über die Novelle des Patientenverfügungsgesetzes, das im Jahr 2009 in Kraft trat, informierte Schulenburg in seinem Vortrag und verwies hierbei unter anderem auf den von der Ärztekammer Nordrhein herausgegebenen *Leitfaden für die persönliche Vorsorge*. Die Patientenverfügung, erläuterte er, müsse gewisse Voraussetzungen erfüllen, um rechtskräftig zu sein. So müsse die Verfügung schriftlich vorliegen und konkret auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen, sagte er. Schulenburg empfiehlt, sich an den Mustervorlagen der Kammer zu orientieren. Diese sollten auch mit dem Patienten besprochen werden. Bei Notfällen, wie sie zum Beispiel während des Kassenärztlichen Notfalldienstes oder in anderen Notfallsituationen auf die Ärztinnen und Ärzte zukommen können, ist die Verfügung allerdings nicht wirksam, gibt der Justiziar zu bedenken. In Situationen, in denen sofort gehandelt werden müsse, könne nicht geklärt werden, ob eine Patientenverfügung vorliege oder ob diese rechtlich wirksam sei.

Schulenburg beobachtet, dass infolge einer steigenden Zahl an Patientenbeschwerden auch die Verunsicherung unter den nordrheinischen Ärztinnen und Ärzten zunimmt. Tatsächlich sei das Risiko für Mediziner, in strafrechtliche Verfahren verwickelt zu werden, ausgeprägter als in vielen anderen Berufen.

## Arbeitsschutz in Praxen

Wichtiger Partner für alle Praxisinhaber mit Mitarbeitern ist die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Sie steht für die Einhaltung des Arbeitsschutzes und erlässt die hierzu anzuwendenden Vorschriften wie die DGUV Vorschrift 2. Dr. Birgit Fillies, M. san. und Bianca Milde von der BGW erläuterten das Beratungs- und Hilfsangebot, das die Berufsgenossenschaft anbietet. Unter anderem verwiesen sie auch darauf, dass die gesetzlich vorgeschriebene arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung für Praxen mit bis zu 50 Mitarbeitern durch ein Angebot sichergestellt werden kann, das von der Ärztekammer Nordrhein unter dem Namen „Unternehmermodell Arztpraxen“ angeboten wird und bereits von weit über 2.000 Praxen in Anspruch genommen wird. Nähere Informationen hierzu finden sich auf den Seiten der Ärztekammer Nordrhein unter [www.aekno.de/arztinfo/fachkundigestelle](http://www.aekno.de/arztinfo/fachkundigestelle)

Behandlungsfehlervorwürfe seien zeitlich und auch psychisch enorm belastend für Ärztinnen und Ärzte. Die Ärztekammer Nordrhein bietet ihren Mitgliedern auch in diesen Fällen ihre unentgeltliche und zeitnahe Unterstützung an.

Kommt es zu einer Beschlagnahme von Patientenakten, sollte der Praxischef die Akte vor Herausgabe unbedingt kopieren, mahnte Schulenburg, denn: Fachanwaltlich beraten kann der betroffene Arzt mit den Unterlagen als Kopie dann auch Stellung nehmen und mit den Behörden kooperieren.

Mit allen rechtlichen Fragen zur Berufsausübung, zum Beispiel auch bei Fragen zum Praxismietvertrag oder zum Gemeinschaftspraxisvertrag, können sich Mitglieder an die Ärztekammer Nordrhein wenden. In den Kreisstellen bearbeiten ehrenamtlich tätige Kollegen die Beschwerden, die häufig auch medizinisches Verständnis voraussetzen. Die Rechtsabteilung der Ärztekammer Nordrhein steht zusätzlich bei allen Anfragen als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

„Ausbilden ist sinnvoll!“ Mit diesem Satz begrüßte Cornelia Grün, Referentin der Ärztekammer Nordrhein, die niederlassungswilligen und bereits niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in Düsseldorf. Auf der einen Seite stelle die Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) für Praxischefs eine arbeitsintensive und zeitaufwendige Aufgabe dar. Auf der anderen Seite lohne sich der Aufwand in den allermeisten Fällen, so Grün: Viele junge Mitarbeiterinnen blieben nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung im Betrieb, seien bereits perfekt auf die Praxis und das Praxisteam eingestellt und identifizierten sich mit ihrer Arbeitsstätte. „Auszubildende suchen eine berufliche Perspektive, keinen Job“, sagte die Ausbildungsbeauftragte.

Sie appellierte an die niedergelassenen Kollegen, mehr junge Frauen und Männer auszubilden. Die persönliche wie fachliche Auszubildereignung von Ärztinnen und Ärzten wird mit deren Approbation als gegeben angesehen. Aufgabe des Ausbilders sei es, den Auszubildenden zu führen, zu lenken und in den Praxisbetrieb zu integrieren. Daher, betonte Grün, sei es in Praxismgemeinschaften oder Gemeinschaftspraxen auch notwendig, sich auf einen Kollegen als Ausbilder zu verständigen. Damit habe nicht nur der Auszubildende selbst, sondern auch die Ärztekammer einen verlässlichen Ansprechpartner.

Ziel der Ausbildung sei es, dem Auszubildenden die beruflichen Fähigkeiten an die Hand zu geben, die er brauche, um die erforderlichen Ausbildungsziele zu erreichen. Was der Auszubildende während der Ausbil-

dung genau lernen soll, legt der Ausbildungsrahmenplan fest, erörterte Grün. Den Ausbildungsrahmenplan, eine 28-seitige Handreichung über die Inhalte der Ausbildung („Stoffkatalog für die Prüfungen der Medizinischen Fachangestellten“) und Checklisten und Informationen zur Einstellung und Betreuung von Auszubildenden stellt die Ärztekammer Nordrhein ihren Mitgliedern auf ihrer Homepage [www.aekno.de](http://www.aekno.de) zur Verfügung. Auch der Ausbildungsvertrag sowie rechtliche Rahmenbedingungen und Merkblätter können auf der Homepage heruntergeladen werden.

### Impfschutz bereits ab dem ersten Tag

Zu den wesentlichen gesetzlichen Vorgaben gehören die Jugendarbeitsschutz-Untersuchung der Auszubildenden und die Gewährleistung eines ausreichenden Impfschutzes bereits zu Beginn der Tätigkeit.

Die Ausbildungszeit, so Grün, kann verkürzt werden, wenn die Auszubildende überdurchschnittliche Leistungen zeigt oder bereits zu Beginn der Ausbildung besonders qualifiziert ist. In Ausnahmefällen bestehe auch die Möglichkeit, die Ausbildung in Teilzeit zu absolvieren.

Den Berufsausbildungsvertrag können Mitglieder der Ärztekammer Nordrhein auf der Homepage einsehen und herunterladen. Wichtig ist, diesen Ausbildungsvertrag (in dreifacher Ausführung) bei der Ärztekammer einzureichen und in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eintragen zu lassen, damit aus dem Beschäftigungsverhältnis ein Ausbildungsvertrag wird.

Der Ausbildungsnachweis sei Zulassungsvoraussetzung zur Abschlussprüfung und müsse von den Auszubildenden alle vier bis sechs Wochen dem Ausbilder vorgelegt werden, führte Grün aus. Hier sei keine Ausnahme möglich. Außerdem, so betonte sie, habe dies auch für den Ausbilder den Vorteil, dass er oder sie den Lernfortschritt des Auszubildenden stetig beobachten könne: „Verständnisschwierigkeiten oder Defizite können hier schnell aufgedeckt und behoben werden.“

Mit Ende des Ausbildungsvertrags und dem Bestehen der Praktischen Prüfung endet auch das Arbeitsverhältnis, bei der Übernahme des Auszubildenden müsse daher ein neuer Anstellungsvertrag geschlossen werden, so Grün. Auch bei der Suche nach einem geeigneten Auszubildenden finden Ärztinnen und Ärzte auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein Unterstützung: In der Jobbörse können Ärztinnen und Ärzte Auszubildende suchen und selbst Anzeigen aufgeben.



Foto: Eberhard Hahne