

ifap praxisCENTER – die Arzneimitteldatenbank

Das ifap praxisCENTER setzt seit seiner Markteinführung im letzten Jahr neue Maßstäbe bei der Verordnung von Arzneimitteln.

Noch nie zuvor waren Arzneimittelinformationen so intelligent miteinander kombiniert und ein System derart übersichtlich und einfach zu bedienen. Durch verschiedene Recherche-Ebenen wird die Suche nach dem richtigen Medikament noch schneller und effizienter. So finden Sie einfach, schnell und sicher das richtige Präparat für jede Therapie. ifap praxisCENTER ist fest ins Praxisverwaltungssystem integriert und durch moderne Kommunikationstechnologie auf Jahre hinaus zukunftssicher für neue Entwicklungsstufen, wie z. B. die elektronische Patientenakte.

Ein weiterer Vorteil ist die Tatsache, dass die Basis-Version des innovativen Arzneimittel-Therapie-Sicherheitschecks i:fox®, der jede Verordnung auf Interaktionen, Kontraindikationen und Unverträglichkeit mit Lebensmitteln checkt, selbstverständlicher Bestandteil des ifap praxisCENTER ist. Durch die Integration in den Workflow des ärztlichen Verschreibungsalltags, ist ifap praxisCENTER zu einem unverzichtbaren Assistenten geworden – Tag für Tag.

Für alle, die noch zeitsparender mit ifap praxisCENTER arbeiten wollen, haben wir auf folgender Karte Tastaturkürzel aufgelistet, mit denen Sie verschiedene wichtige Funktionen schneller ausführen können:

Tastaturkürzel für ifap praxisCENTER

Mit Hilfe von Funktionstasten oder Tastenkombinationen können Sie verschiedene wichtige Funktionen schneller ausführen.

Übersicht nach Funktionen

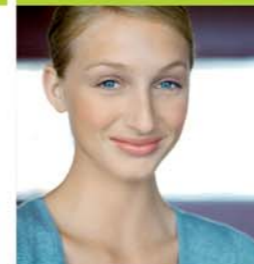
Hilfe	[F1]
Programm beenden	[Alt+F4]
PZN-Suche	[Strg+Alt+P]
Recherche nach ATC	[F4] oder [Strg+Alt+A]
Recherche nach Hersteller	[F5] oder [Strg+Alt+H]
Recherche nach ICD-10	[F8] oder [Strg+Alt+D]
Recherche nach Indikation	[F7] oder [Strg+Alt+I]
Recherche nach Wirkstoff	[F6] oder [Strg+Alt+W]
Rezeptieren	[F9]
Suche in allen Sortimenten	[F3]
Übernahme der aktuellen Medikation auf das Rezept des Praxisverwaltungssystems	[F12]

Übersicht nach Tasten

[Alt+F4]	Programm beenden
[F1]	Hilfe
[F3]	Suche in allen Sortimenten
[F4]	ATC-Recherche
[F5]	Hersteller-Recherche
[F6]	Wirkstoff-Recherche
[F7]	Indikations-Recherche
[F8]	ICD-10 Recherche
[F9]	Rezeptieren
[F12]	Übernahme der aktuellen Medikation auf das Rezept des Praxisverwaltungssystems
[Strg+Alt+A]	ATC-Recherche
[Strg+Alt+D]	ICD-10 Recherche
[Strg+Alt+H]	Hersteller-Recherche
[Strg+Alt+I]	Indikations-Recherche
[Strg+Alt+P]	PZN-Suche
[Strg+Alt+W]	Wirkstoff-Recherche

ifap@PRAXIS

Das WISSENSMAGAZIN für die Praxis



Qualitätsmanagement

Gesetzliche Vorschriften leicht umgesetzt

Schwangerschaft und Praxis

Alles, was zu beachten ist





Wolfgang Höfers

Liebe Leserin, lieber Leser,

■ pünktlich zu Beginn des dritten Quartals 2007 erhalten Sie, zusammen mit dem Update für Ihre Arzneimitteldatenbank, die druckfrische Ausgabe der ifap@PRAXIS. Wie immer haben wir uns bemüht, Interessantes rund um den Praxisalltag für das ganze Team zusammenzustellen.

Arzneimittelsicherheit ist ein wichtiges Thema, das uns bei ifap sehr am Herzen liegt und daher gibt es hierzu auch einen Artikel, der darlegt, wie man Risiken hier auf einfache Art und Weise minimieren kann.

Mit dem Artikel „Schwangerschaft und Praxis – was muss ich beachten?“ wollen wir besonders Ärztinnen mit eigener Praxis und Kinderwunsch eine Hilfestellung bieten und haben wichtige Informationen zusammengetragen, die dabei helfen sollen, den Balanceakt zwischen Beruf und Kind gut zu meistern. Als verwandtes Thema geben wir im Artikel „Freie Mitarbeit in Praxen“ auch allen anderen Ärzten Hintergrundinfos und vertragliche Tipps zu Möglichkeiten einer freiberuflichen Mitarbeit in der Arztpraxis.

Für die medizinische Fachangestellte gibt es in dieser Ausgabe nützliches Wissen zu Qualitätsmanagement in der Arztpraxis. Hier stellen wir dar, dass dies mit einfachen

Mitteln durchführbar ist und bauen durch nachvollziehbare Beispiele Berührungspunkte ab. Und auch Azubis finden sich in dieser Ausgabe wieder: Unsere kurze Checkliste mit Tipps und Anregungen soll eventuellen Unsicherheiten am ersten Arbeitstag entgegenwirken. Beim Lesen wird Ihnen bestimmt wieder einfallen, wie es Ihnen selbst beim ersten Schritt ins Berufsleben ging... Viel Spaß mit der neuen ifap@PRAXIS wünscht Ihnen

Wolfgang Höfers

Wolfgang Höfers,
Geschäftsführer

PS: Ab sofort erhalten Sie alle Ihre Updates auf der neuen my:ifap CD. Hier haben wir, als praktischen Service, alle ifap Arzneimittel-Datenbanken für Sie hinterlegt – den bewährten ifap index® PRAXIS, das neue ifap praxisCENTER sowie weitere nützliche Tools. Sie haben jetzt also die Möglichkeit, genau das Arzneimittel-Informationssystem aus dem Hause ifap auszuwählen, das optimal auf die Bedürfnisse Ihrer Praxis und die technischen Möglichkeiten Ihres EDV-Systems abgestimmt ist.



Impressum • ifap@PRAXIS

HERAUSGEBER:
ifap SERVICE-INSTITUT FÜR ÄRZTE UND APOTHEKER GMBH

Einsteinstraße 39a
82152 Martinsried / München
Telefon: 089 • 897 44-0
Telefax: 089 • 897 44-300

SERVICE-CENTER

Schloss Neu Galm
Schlossberg 4
15526 Bad Saarow
Telefon: 033 631 • 84-0
Telefax: 033 631 • 84-100

service@ifap.de
www.ifap.de

Chefredaktion: Wolfgang Höfers
Autoren: Katrin Königs, Ralf Nikschat, Stefan Scholten
Konzept und Realisierung: HBP Werbeagentur
Düsseldorf • info@hbp.de
Alle Nachdruckrechte beim Herausgeber.

■ AKTUELLE DATEN, NEUE FUNKTIONEN, UMFANGREICHE INFORMATION

ifap index® PRAXIS/ifap praxisCENTER Juli Update auf einen Blick:

» Aktuelle Sortimente, Datenstand 1. Juli 2007:

- 1227 Neueinführungen
- 1158 Löschungen
- Preisänderungen 12.610

» Festbetragsneufestsetzung gemäß § 35 Abs. 5 SGB V zum 01.07.2007 Beschlüsse der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 07.05.2007

Betroffen sind 1.589 Arzneimittel, deren neue Festbeträge selbstverständlich in unseren Datenbanken angegeben werden. Zusätzlich ist aufgelistet, ob der AVP des Präparates unter, gleich oder über dem Festbetrag liegt.

Betroffene Wirkstoffe bzw. Wirkstoffgruppen:

Stufe 1

- Fentanyl
- Levodopa
- Carbidopa Gr. 3
- Terbinafin

Stufe 2

- Alpha-Rezeptorenblocker Gr. 1
- Alpha-Rezeptorenblocker Gr. 2
- Antianämika, andere Gr. 1
- Makrolide, neuere Gr. 1

Stufe 3

- Bisphosphonate und Kombinationen von Bisphosphonaten mit Additiva Gr. 1

» **Rabattvertrags-Kennzeichnung jetzt neu im ifap praxisCENTER**



Dieses neue Symbol weist Sie im ifap index® PRAXIS als auch im ifap praxisCENTER darauf hin, dass es sich bei der von Ihnen markierten PZN um ein Präparat handelt, für das ein Rabattvertrag vorliegt. Sie finden das Symbol im ifap praxisCENTER direkt neben dem Rezeptierungs-Symbol und im ifap index® PRAXIS in der Symbolleiste neben dem ifap Logo. Durch einen Klick auf das neue Symbol öffnet sich ein weiteres Fenster, in dem dann die Kassen gelistet sind, mit denen ein Rabattvertrag abgeschlossen wurde.

» **i:fox® Vollversion mit Kontraindikation, Hinweisen zur Schwangerschaft und Stillzeit, Mehrfachverordnungen**

» **i:bonus – das EDV-Tool, das Sie optimal bei der Umsetzung der Bonus-Malus-Regelung unterstützt.**

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen vermeiden

Automatischer Arzneimittel-Check spart Zeit und steigert Sicherheit

Das Risiko einer nicht bedachten Arzneimittelwechselwirkung oder einer unerwünschten Arzneimittelwirkung (UAW) ist allgegenwärtig. Bei etwa 6700 bekannten Wechselwirkungen ist es unmöglich, die entscheidende Information ständig im Kopf zu haben. Die Lösung bietet hier ein elektronischer Arzneimittel-Therapie-Sicherheitscheck wie i:fox®. Eine Serie von Fallbeispielen zeigt, welche effektive Hilfe das System in der täglichen Praxis leistet.

■ **Der Patient:** Karl Gerlich, 65 Jahre, 173 cm, 90 kg, kommt mit Schüttelfrost, Fieber und starkem Husten in die Praxis. Er klagt über Mattigkeit, Atemnot und Schmerzen beim Atmen. Der Befund bestätigt den Verdacht einer akuten Pneumonie, die der Arzt mit Clarithromycin behandeln will. Die Krankenakte des Patienten weist Hypertonie, Hypercholesterinämie und Typ-2-Diabetes aus. Im Vorjahr hatte er einen Herzinfarkt. Er erhält zur Blutdruckeinstellung eine Kombination aus ACE-Hemmer und Diuretikum. Die weitere Medikation besteht aus Simvastatin, Metformin und seit dem Herzinfarkt Warfarin.

Auf Nachfrage gibt Herr Gerlich an, wegen Stimmungsschwankungen und Antriebslosigkeit ein Johanniskraut-Präparat einzunehmen.

Das Problem: Herr Gerlich kommt auf sechs Arzneimittel, die nach bekannter Datenlage sechs Wechselwirkungen hervorrufen. Davon eine mittelschwere und eine schwerwiegende, die eine konkrete Gefährdung darstellt. Hätten Sie die Wechselwirkungen spontan nennen können? Was wäre eine geeignete Alternativmedikation? Natürlich können die Informationen recherchiert werden. Aber kaum in den acht Minuten, die im Schnitt für ein Patientengespräch zur Verfügung stehen.

Hier hilft nur ein Arzneimittel-Sicherheits-System, das automatisch die in der Patientenakte hinterlegten Informationen zu Alt- und Dauermedikation sowie Diagnosen mit den aktuellen Verordnungen abgleicht und dem Arzt schnell und

zuverlässig ein Feedback über mögliche Therapierisiken gibt. Wichtig ist, dass die hinterlegten Patienteninformationen möglichst vollständig sind. Der Patient sollte immer nach weiteren Medikationen von anderen Ärzten und nach Selbstmedikation befragt werden.

Die Lösung: Die benötigten Informationen liefert der kostenlose Arzneimittel-Therapie-Sicherheitscheck i:fox®. Er ist mit über 80 verschiedenen Praxis-EDV-Systemen kompatibel und

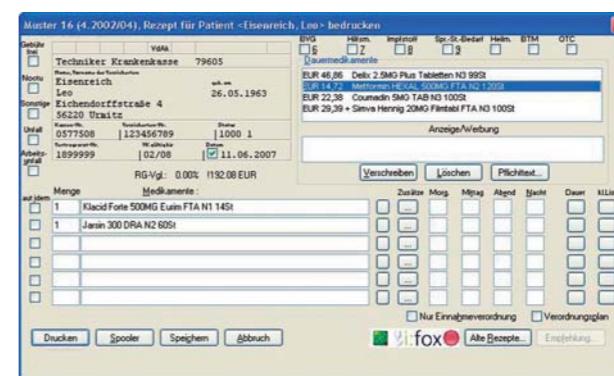


Abb. 1: Bei jeder Verordnung gleicht i:fox® automatisch die neue Medikation mit den in der Patientenakte hinterlegten Daten ab und prüft auf Interaktionen und Kontraindikationen

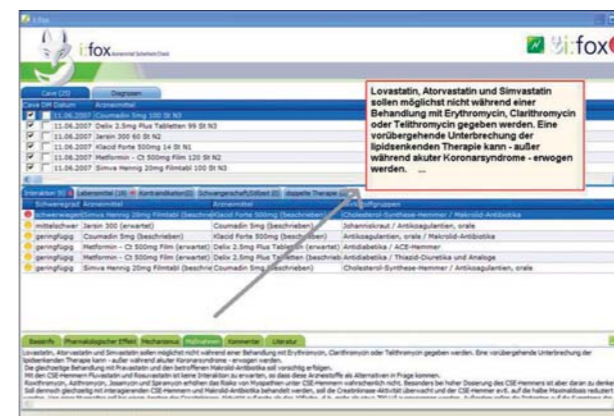
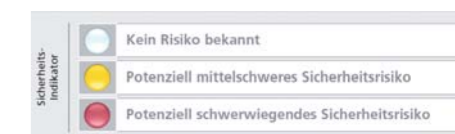


Abb. 2: Nach Klicken auf die i:fox®-Statuskonsole öffnet sich eine Übersicht über die Medikamente und Diagnosen sowie die gefundenen Risiken

einfach per CD zu installieren. Der elektronische Assistent wird als kleine Statuskonsole im Bildschirm des Praxis-Verwaltungssystems integriert und angezeigt (Abb. 1). Bei jeder Verord-

nung gleicht er automatisch im Hintergrund die neue Medikation mit den in der Patientenakte hinterlegten Daten ab und prüft auf Arzneimittelinteraktionen und Kontraindikationen. Liegt ein Risiko vor, wird dies durch den Sicherheitsindikator in der i:fox®-Konsole angezeigt.



Die Farbe des Sicherheitsindikators signalisiert den Schweregrad des festgestellten Risikos: Klickt der Arzt auf die i:fox®-Statuskonsole, öffnet sich ein Informationsfenster mit einer Übersicht der Medikamente und Diagnosen sowie der gefundenen Risiken, im vorgestellten Fall sechs Interaktionen und keine Kontraindikation (Abb. 2). Die mittelschwere Interaktion besteht zwischen Johanniskraut und Warfarin; sie kann zu Thrombosen führen. Die Anzeige des roten Sicherheitsindikators wird durch die schwerwiegende Interaktion zwischen Simvastatin und Clarithromycin ausgelöst, bei der es zu Myopathien und Rhabdomyolyse mit Nierenversagen kommen kann. Das System bietet Vorschläge zur Alternativmedikation an, etwa den Austausch von Clarithromycin durch Roxithromycin oder ein Cephalosporin. Die Überprüfung erfolgt sofort nach der Eingabe der Verordnung und macht diese noch sicherer, ohne den Arbeitsablauf zu beeinträchtigen.

Übrigens: i:fox® gibt es jetzt auch als kostenpflichtige Vollversion, die Schwangerschaft und Stillzeit beim Sicherheitscheck mit einbezieht und auf Mehrfachverordnungen überprüft. Weitere Informationen zu den zukünftigen Möglichkeiten mit der i:fox® Vollversion finden Sie unter www.ifap.de



Vertreter-Agenturen, die in Ärzteblättern annoncieren.

Vertraglich absichern

Vertrauen ist gut, Verträge sind besser. Wenn Sie in eine Gemeinschaftspraxis eintreten, regeln Sie alle Fragen rund um den Schwangerschaftsfall möglichst vorab per Vertrag. Darauf können Sie sich im Zweifelsfall berufen. Eine der üblichen Regelungen ist zum Beispiel, das Krankentagegeld an die Praxiskollegen auszubezahlen, wenn Sie während der Schwangerschaft ausfallen.

Teilzeit und Job-Sharing

Ärzte haben eine Präsenzpflicht von mindestens 20 Wochenstunden in der Praxis. Eine frei bestimmbare Teilzeitleistung ist daher nicht machbar. Wohl aber ein Job-Sharing, auf das jeder niedergelassene Arzt ein Recht hat. Wenn die KV einen entsprechenden Antrag genehmigt, kann sich die Ärztin einen Partner in die Praxis holen oder einen entsprechenden Facharzt anstellen. Die Arbeit und das Honorar werden dann – je nach Praxisvertrag – im Verhältnis 70:30 oder 50:50 aufgeteilt. Der Bruttoumsatz der Praxis darf nach der Einführung des Job-Sharing allerdings nur um maximal drei Prozent steigen: Vergleichsmaßstab

sind die vorangegangenen vier Quartale, in denen die Praxis noch von einer Alleininhaberin geführt worden ist.

Krankentagegeldversicherung

Spekulieren Sie während der Schwangerschaft nicht auf die Krankentagegeldversicherung. Diese zahlt Ihnen zwar den vereinbarten Satz, wenn Sie wegen der Schwangerschaft arbeitsunfähig sind – aufgrund einer Sonderregelung aber nicht sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Entbindung. In dieser Zeit zahlt die Versicherung nur, wenn die Krankheit eindeutig nicht auf die Schwangerschaft zurückzuführen ist.

Das heißt konkret: Wenn Sie kurz vor der Entbindung nicht mehr die Treppen zu ihrer Praxis hochkommen und deswegen nicht arbeiten können, bekommen Sie nichts. Wenn Sie sich hingegen zum selben Zeitpunkt einen Zeh brechen, zahlt die Versicherung.

Notfalldienst

Schwangere Ärztinnen müssen in vollem Umfang am Notfalldienst teilnehmen. Allerdings gibt es eine Ausnahme. Für die Schutzfrist von sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Entbindung können Sie beim Notfallbeauftragten Ihrer KV eine Befreiung vom Notfalldienst beantragen.

Nützliche Tipps für Ärztinnen in der Schwangerschaft

- Nehmen Sie bei Übelkeit und anderen Beschwerden möglichst sofort eine kurze Auszeit. So können Sie langwierige Ausfälle vermeiden.
- Schonen Sie sich während der Schwangerschaft und gönnen Sie sich mehr Ruhe als sonst. Zu große Belastung und Stress können vorzeitige Wehen auslösen – und die sind für den reibungslosen Praxisalltag nicht gerade förderlich.
- Halten Sie die Telefonnummern aller Patienten bereit, damit Sie diese informieren können, falls ein Termin verschoben werden muss.
- Schützen Sie sich besonders vor einer Infektion mit Ringelröteln und der Speicheldrüsenviruskrankheit (Zytomegalie), die beim Neugeborenen gravierende Erkrankungen hervorrufen können.
- Kümmern Sie sich frühzeitig um eine verlässliche Kinderbetreuung. Falls kein Familienmitglied zur Verfügung steht, können Sie auf Tagesmütter zurückgreifen.

Schwangerschaft und Praxis – was muss ich beachten?

Arbeitsfreie Wochen vor und nach der Entbindung oder gar Elternzeit? Für angestellte Frauen ist das die Normalität. Für niedergelassene Ärztinnen gilt allerdings keine Elternzeit, denn sie üben einen selbstständigen Beruf aus und sind darum alleinverantwortlich für ihr Arbeitsleben – auch wenn sie schwanger werden. Es ist jeder Ärztin selbst überlassen, wie lange sie praktizieren möchte, gesetzliche „Schonfristen“ gibt es nicht. Ebenfalls muss jede schwangere Ärztin für sich entscheiden, welche Behandlungen sie noch durchführen möchte, denn gesetzliche Regelungen fehlen auch hier.

Finanzen kalkulieren

Zwar gehören Ärztinnen zur besser verdienenden Bevölkerung in Deutschland, trotzdem kann das Geld im Falle einer Schwangerschaft schnell knapp werden. Besonders wenn man sich gerne ein paar Monate Zeit für das neugeborene Baby nehmen möchte, sollte man Rücklagen gebildet haben. Denn so manche Ärztin stand schon am Rande der Praxissschließung nachdem die Vertretung bezahlt wurde.

Tipp: Bereiten Sie sich auf die finanziellen Risiken einer Schwangerschaft gründlich vor! Kalkulieren Sie das Honorar für Ihre Vertretung ebenso ein wie zusätzliche Ausgaben für Schwangerschaftskurse, Babywäsche, Krankenhausaufenthalte etc..

Vertretung organisieren

Niedergelassene Ärztinnen, die schwanger werden wollen, sollten sich so früh wie möglich um eine Vertretung kümmern, die kurzfristig und auch während der Auszeit rund um die Entbindung einspringen kann. Laut Arbeitsrecht dürfen sich niedergelassene Ärztinnen zwar bei Krankheit, Urlaub und Fortbildung vertreten lassen – aber Schwangerschaft ist keine Krankheit...

Allerdings erteilen die KVen schwangeren Ärztinnen dennoch in der Regel eine Vertretungsgenehmigung für maximal drei Monate. Sollte dieser Zeitraum überschritten werden, muss ein Antrag auf Ruhen der Zulassung gestellt werden. Die KVen sind hier aber verhandlungsbereit.

Tipp: Vertretungen finden Sie über Ihre KV oder über →

Freie Mitarbeit in Praxen: auf den Vertrag kommt's an

Viele Arztpraxen würden gerne freie Mitarbeiter beschäftigen, die sie bei der Arbeit entlasten. An Angeboten mangelt es nicht, denn auch viele Ärztinnen wünschen sich nach der Baby-pause eine stundenweise freie Mitarbeit. Doch trotz der Liberalisierung des Vertragsarztrechts finden Angebot und Nachfrage schwer zueinander. Eine freie Mitarbeit, wie sie in vielen anderen Berufen üblich ist, ist trotz der Liberalisierung des Arztrechts in der Praxis immer noch nicht möglich. Dennoch gibt es Lösungsmöglichkeiten.

Zunächst: privatärztlich gibt es keine gesetzlichen Vorgaben; die Arbeitszeit kann völlig frei vereinbart werden. Anders ist es im vertragsärztlichen Bereich, so Dr. Andreas Meschke, Fachanwalt für Medizinrecht in Düsseldorf: „Hier ist maßgeblich, ob man die etwaige Kollegin als Selbstständige oder als Angestellte beschäftigen will.

Ist die Kollegin selbstständige Vertragsärztin mit eigenem Vertragsarztsitz, hat sie grundsätzlich die Pflicht zur Vollzeittätigkeit. Der so genannte Versorgungsauftrag kann aber auf die Hälfte beschränkt werden, was allerdings auch zur halben Abrechnungsmöglichkeit führt.

Ist sie selbstständige Vertragsärztin in einer so genannten Job-Sharing-Gemeinschaftspraxis, „teilt“ man sich also die Zulassung mit einem anderen Vertragsarzt, besteht prinzipiell größtmögliche Flexibilität, wer wie viel arbeitet und wie der Vollzeit-Versorgungsauftrag von beiden erfüllt wird. Als angestellte Ärztin auf einer Arztstelle, die vorher durch einen eigenen oder fremden Zulassungsverzicht entstanden ist und die erhöhte Abrechnungsmöglichkeiten bedeutet, kann man ebenfalls einen vollen oder einen halben Versorgungsauftrag erfüllen, der halbe Versorgungsauftrag

bedeutet auch hier halbe Abrechnungsmöglichkeiten. Im Job-Sharing-Anstellungsverhältnis, mit dem bis auf 3% keine erhöhten Abrechnungsmöglichkeiten verbunden sind, kann man entweder vollzeitlich oder halbtags arbeiten.“

Wichtig bei allen Formen der Zusammenarbeit ist der Arbeitsvertrag. Dr. Andreas Meschke: „Er muss schriftlich abgeschlossen werden und sollte die Arbeitszeit festhalten. Die Genehmigung durch den Zulassungsausschuss sollte Wirksamkeitsbedingung sein und ihr Widerruf sollte die außerordentliche Kündigung ermöglichen.“ Ansonsten gelten die normalen Regelungen für Arbeitsverhältnisse, insbesondere die Regelungen zum Urlaubsanspruch und zur Sozialversicherungspflicht sowie das Gebot der angemessenen Vergütung.

Startklar für den Job

Der erste Arbeitstag als Azubi ist extrem aufregend – egal wie cool man sonst ist: im Bauch flattern die Schmetterlinge, durch den Kopf jagen die Gedanken: was erwarten die Kolleginnen und der Chef oder die Chefin von mir? Werde ich alles richtig machen? Wer hilft mir, wenn ich nicht weiter weiß?

Der Beruf der Medizinischen Fachangestellten ist anspruchsvoll und bringt jeden Tag neue Herausforderungen mit sich. Aber keine Angst, es ist zu schaffen. Allerdings gehört dazu auch viel Eigeninitiative.



Was das Team von Ihnen erwartet:

Vor allem Aufgeschlossenheit. Dazu gehört, dass Sie sachliche Kritik üben und annehmen. Ausrasten oder mit beleidigter Miene in der Ecke sitzen, das kommt nicht gut an.

Bleiben Sie freundlich, auch wenn's hektisch zugeht. Arztpraxen sind keine Amtsstuben und Patienten sind keine Bittsteller und wollen immer höflich und zuvorkommend behandelt werden.

Fragen Sie, wenn sie etwas nicht verstehen. Fragen zeugt von Aufgeschlossenheit, Interesse und Lernbereitschaft. Wichtig dabei: der richtige Zeitpunkt. Notieren Sie sich einfach Ihre Frage, damit sie nicht in Vergessenheit gerät.

Flexibilität: Drängeln Sie nicht, wenn es abends mal ein paar Minuten länger wird. Das gehört zu Ihrem künftigen Beruf.

Kreativität: Sicher haben Sie nach einiger Zeit in der Praxis auch eigene Ideen, wie man zum Beispiel die Arbeit besser organisieren kann. Besprechen Sie diese mit Ihren Kolleginnen.

Was gar nicht geht:

Unpünktlichkeit. In der Praxis erfordern es die Arbeitsabläufe und die Zusammenarbeit etwa mit Labors, dass alle Beteiligten absolut pünktlich mit der Arbeit beginnen.

Die Einführung eines praxisinternen Qualitätsmanagements ist für Vertragsärzte und -zahnärzte seit dem 1.1.2006 gesetzlich vorgeschrieben. Zwar steht außer Zweifel, dass Arztpraxen auch heute schon hervorragende fachliche Qualität anbieten, auf organisatorischer Ebene sollen Abläufe aber noch stärker standardisiert werden. Ziel eines QM ist es also, durch die Klärung von Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Befugnissen, für alle Beteiligten eine sichere und spannungsfreie Arbeitsatmosphäre zu schaffen und eine einheitliche, hochwertige qualitative Versorgung aller Patienten zu gewährleisten. QM betrifft die ganze Praxis und bedeutet somit auch für Sie als Angestellte zunächst eine Umstellung und vielleicht auch eine Investition von Zeit. Aber nach einigen Wochen werden Sie sehen, dass sich diese Investition als positiv und lohnend entpuppt. Denn Sie werden z.B. von einer Zeitersparnis in Arbeitsabläufen und einer größeren rechtlichen Absicherung profitieren. Die Einführung von QM heißt definitiv nicht, dass Sie vorher nicht gut genug oder effizient gearbeitet haben. Es geht lediglich darum, Dinge zu optimieren und ständig offen für Neues zu bleiben – alles für die beste Versorgung Ihrer Patienten.

Im Folgenden geben wir Ihnen zwei Beispiele, die Ihnen die Vorteile eines QM für Ihre Arbeit und Sicherheit verdeutlichen und zeigen die fünf wichtigsten Schritte zur Einführung eines QM-Systems in einer Praxis auf:

Beispiel für risikorelevante Regelungen:

• **Umgang mit Notfallpatienten:** Wer kennt das nicht – das Telefon schellt und am anderen Ende der Leitung schildert Ihnen ein Patient eindringlich seine Beschwerden. Im Rahmen eines QM könnten Sie jetzt auf eine gemeinschaftlich ausgearbeitete Checkliste zurückgreifen, mit deren Hilfe Sie nun sicher

identifizieren könnten, ob es sich tatsächlich um einen Notfall handelt und ob Sie den Patienten ggfs. schnell einbestellen oder sogar den Notarzt informieren müssten. Dies minimiert Unsicherheiten und Zweifel am richtigen Verhalten. Darüber hinaus können Sie bzw. die Praxis durch eine schriftliche Dokumentation des Anrufs in einem eventuellen Regressfall nachweisen, richtig gehandelt zu haben.

Beispiele für ökonomisch relevante Aspekte:

• Montag morgen, die Schlange vor der Anmeldung wird einfach nicht kürzer und vor Ihnen steht eine Patientin, die eigentlich nur kurz zur zweiten Hepatitis-Impfung reinspringen wollte. Sie drücken aufgrund der knappen Zeit ein Auge zu und setzen die Injektion mal eben zwischendurch. Eine Leistung, die später nirgendwo mehr auftaucht. Durch QM werden gemeinsam Regelungen erarbeitet, die sicherstellen, dass alle durchgeführten Leistungen, soweit abrechenbar, auch tatsächlich abgerechnet werden. Was sich zunächst nach einer Mehrarbeit anhört, entpuppt sich bei genauerem Hinsehen aber als wichtiger Vorteil: Zwar müssen Sie sich zunächst an neue Arbeitsabläufe gewöhnen aber letztlich bedeuten standardisierte Arbeitsabläufe in Zukunft weniger Improvisation und sichern Ihren Arbeitsplatz.

Der Start eines QM-Systems:

Die folgenden fünf Schritte erläutern Ihnen in Kurzform, wie auf kostenfreiem Wege ein QM-System in einer Arztpraxis eingeführt werden könnte.

1. Schritt: Entscheidung des Praxisinhabers, ein QM-System einzuführen. Denn QM beginnt beim Chef oder der Chefin und endet auch dort. Nur wenn der Vorgesetzte hinter dieser Entscheidung steht, werden alle Mitarbeiter/-innen mitziehen.

2. Schritt: Ernennung einer/eines QM-Beauftragten.

Qualitätsmanagement braucht eine Person, die sich des Themas annimmt und die entstehenden Projekte und Aufgaben koordiniert. Die Position des QMBs wird meist durch eine Mitarbeiterin aus dem Team ausgefüllt. Die QMB wird pro Woche zwei Stunden lang für QM-relevante Tätigkeiten freigestellt. Dies reicht meist, um vereinbarte Projekte voranzubringen. Sollte eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 angestrebt werden, benötigt die QMB natürlich dementsprechend mehr Zeit für die Umsetzung der Projekte.

3. Schritt: Durchführung eines Verbesserungsworkshops mit allen Mitarbeitern und Ableiten von Verbesserungsprojekten.

Nach der Ernennung der QMB setzt sich das Praxisteam mit allen Mitarbeitern 1 Stunde zusammen und bespricht, was in der Praxis besser gemacht werden kann. Bei sehr großen Teams sollten Gruppen gebildet werden.

Nach dem Sammeln der Verbesserungsideen werden erste Zielsetzungen festgelegt und protokolliert. Außerdem werden sofort Aufgaben verteilt, damit jeder weiß, wer etwas bis wann zu erledigen hat. Wichtig ist, dass die ersten drei praktikablen Verbesserungsideen schnell umgesetzt werden, damit alle das QM motiviert weiterverfolgen. Die QMB kontrolliert die Umsetzung des Beschlusses.

4. Schritt: Bewertung und Dokumentation des Erfolgs.

Nach Abschluss der ersten Verbesserungsprojekte setzt sich die QMB mit allen Mitarbeitern zusammen. Nun bewertet die Gruppe, ob

- 1) alle beschlossenen Maßnahmen durchgeführt wurden
- 2) ob der gewünschte Effekt auch erzielt wurde.

Die Ergebnisse dieser Besprechung werden in einem sogenannten „QM-Bericht“ fixiert.

5. Schritt: Ableitung weiterer Verbesserungsprojekte.

Durch regelmäßige Wiederholung der Workshops, werden nach und nach weitere Verbesserungsprojekte angegangen und können zeitnah gestartet werden.

Mit diesen fünf einfachen Schritten verfügt die Praxis über ein so genanntes „einrichtungswartendes QM-System“, das dem ganzen Praxisteam und den Patienten gleichermaßen weiterhilft. Es schützt zwar nicht vor Schwangerschaftshäufungen, krankheitsbedingten Fehlzeiten oder Computerabstürzen, aber es hilft auf jeden Fall dabei, den Arbeitsalltag in der Praxis da zu optimieren, wo es nötig erscheint und dem Patienten die bestmögliche Versorgung angedeihen zu lassen, die möglich ist.

Jetzt auf www.ifap.de gewinnen!

Buchtipps: „Fünf kostenfreie Schritte zum QM“

Horst Poimann und Gabriele Schuster

Direktbezug über: athene@athene-qm.de



Qualitätsmanagement

Gesetzliche Vorschriften mit vielen Vorteilen