

BEST PRACTICE

Verantwortlichkeiten innerhalb der Praxis gerecht aufteilen – Praxistipps

von Dr. Detlev Nies, öff. best. u. vereid. Sachverständiger für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen, www.praxisbewertung-praxisberatung.com

┆ Haben Sie sich schon einmal gefragt, wie vielen unterschiedlichen Tätigkeiten Ihr Personal täglich oder in regelmäßigen Abständen nachgeht? Und wie oft haben Sie als Antwort auf eine ablauftechnische Frage schon gehört: „Herr Doktor, dafür bin ich nicht zuständig“ – aber die Zuständige ist gerade krank, im Urlaub oder im anderen Zimmer bei der PZR? Das Einzige, was da hilft, ist eine gerechte Aufteilung der Verantwortlichkeiten auf das Personal. Doch was ist zu beachten, um dieser nicht ganz einfachen Aufgabe gerecht zu werden? ┆

Liste von Tätigkeiten erstellen

Die verschiedenen Tätigkeiten müssen zunächst benannt werden: Lassen Sie jede Mitarbeiterin eine Woche lang eine Liste führen über die Tätigkeiten, die sie ausführt, und tragen Sie die Ergebnisse zusammen. Sie werden überrascht sein, was da so alles zusammenkommt. Es ist nicht möglich, an dieser Stelle eine Liste aller in einer bestimmten Praxis anfallenden Tätigkeiten zu erstellen. Folgende (sehr unvollständige) Liste sei dennoch als Beispiel angeführt:

■ Liste potenziell anfallender Arbeiten in Zahnarztpraxen (nicht vollständig)

Allgemeine Tätigkeiten	Verwaltungstechnische Tätigkeiten	Behandlungsablauf
<ul style="list-style-type: none"> ■ Zentralschalter für Strom und Wasser bedienen und in regelmäßigen Abständen auf Funktionstüchtigkeit überprüfen ■ Post holen, dabei Werbung aussortieren ■ QM aktualisieren ■ Gerätebuch führen ■ Fremde Röntgenaufnahmen verwalten ■ Zeitungen im Wartezimmer aufräumen ■ Sauberkeit der Spielecke im Wartezimmer kontrollieren ■ Abgelaufene Materialien und Medikamente aussortieren ■ Materialbestellung ■ Sterilisationsprotokolle verwalten (Steri, Thermo-desinfektor) ■ Validierung ■ Sicherheitstechnische Überprüfung der Geräte je nach Überprüfungszeitraum bzw. Wartungsintervall veranlassen (Sterilisator, Kompressor, Röntgengeräte, Amalgamabscheider, Dentallaser usw.) ■ Arbeitsmedizinische Untersuchung veranlassen bzw. abstimmen ■ Urlaubsplan führen ■ Amalgamabfälle an den Verwerter schicken ■ Fische im Aquarium füttern 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pläne schreiben ■ Pläne abrechnen ■ Abrechnungen erstellen (Prothetik, KFO, PA, Kons/Chir, KI) ■ Bestellbuch führen ■ Kontrolle der Fremdlaborrechnungen ■ Terminabstimmung mit dem Labor ■ Updates aufspielen ■ Recall durchführen ■ Terminvergabe per Telefon ■ Überwachung der eingehenden Mails 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Zimmer vor- und nachbereiten ■ Trays vorbereiten <ul style="list-style-type: none"> ■ Chirurgie ■ PA ■ Implantologie ■ Füllungen ■ Prothetik usw. ■ Schubladen aufräumen ■ Instrumente und Bohrer einsortieren ■ Materialien auffüllen ■ Thermodesinfektor füllen/entladen ■ Sterilisator füllen/entladen usw.



Jede Mitarbeiterin sollte ihre Arbeiten einmal auflisten

Faustregel: zwei
Mitarbeiterinnen für
eine Tätigkeit

Aufwand und
Nutzen regelmäßig
hinterfragen

Aufgabentausch
– eine Überlegung
wert!

Die Aufgabenzuordnung – eine Teamaufgabe

Die Zahl der Mitarbeiterinnen, die für eine bestimmte Aufgabe eingeteilt werden, legen Sie zusammen mit Ihrem Team fest. Sie werden dabei feststellen, dass Ihre Mitarbeiterinnen zum Teil ganz andere Schwerpunkte setzen als Sie selbst. Bei der Aufgabenverteilung erscheint mir Folgendes wichtig:

- Jede Tätigkeit muss einer Mitarbeiterin zugewiesen werden, die dafür verantwortlich ist, dass die betreffende Aufgabe auch erfüllt wird.
- Für jede Tätigkeit müssen mindestens zwei Mitarbeiterinnen eingeteilt sein, bei wichtigen Tätigkeiten und abhängig von der Größe der Praxis auch mehr als zwei.
- Achten Sie darauf, dass die zeitliche Belastung durch die Verantwortlichkeiten alle im Team in etwa gleichem Umfang trifft.
- Definieren Sie, bei welchen Entscheidungen bzw. Tätigkeiten Sie eingebunden werden sollen oder müssen.

Bei den Aufgabenzuordnungen kann es zu Überschneidungen kommen, die genau abzugrenzen sind. Wenn z. B. die ZFA, die in Zimmer 1 für das Auffüllen der Materialien verantwortlich ist, etwas aus dem Vorratschrank nimmt, muss sie das entnommene Material mithilfe des Barcode-Scanners „austragen“, damit die für das Nachbestellen verantwortliche Mitarbeiterin den Überblick über die Materialvorräte behält.

Die Erfahrung lehrt, dass die praxisorganisatorische Systematik nur in den seltensten Fällen zu 100 Prozent eingehalten wird: Die ersten 80 Prozent der Realisierung sind mit unvermeidbarem und überschaubarem Aufwand umzusetzen. Bei den restlichen 20 Prozent steigen die Kosten exponentiell an – wobei „Kosten“ nicht nur Geld sind, sondern auch z. B. zeitliche und nervliche Belastung der Beteiligten darstellen können. Da sollte man sich überlegen, ob die Umsetzung wirklich sinnvoll und zwingend erforderlich ist. Dies soll kein Aufruf zur Schlamperei sein, sondern nur dazu führen, dass man die zu ergreifenden oder bereits ergriffenen Maßnahmen in regelmäßigen Abständen in Bezug auf Aufwand und Nutzen kritisch hinterfragt.

Es wird in der Regel mehr als eine Teamsitzung erfordern, alle zu verteilenden Aufgaben den Mitarbeiterinnen zuzuweisen. Es empfiehlt sich, dass jede Mitarbeiterin in schriftlicher Form eine Liste der übernommenen Aufgaben erhält. Die Listen sollten für alle als Datei im Computer einsehbar sein. In aller Regel sind nach einigen Wochen „Nachjustierungen“ erforderlich. Wenn diese aber erst einmal umgesetzt sind, muss der Praxisinhaber meistens nur noch stichprobenartig überprüfen, ob die jeweils Verantwortlichen und ihre Vertreter ihre Aufgabe mit dem notwendigen Ernst ausführen.

PRAXISTIPP | Nach meiner Erfahrung hat es sich bewährt, dass in Absprache mit der Praxisführung nach einem längeren Zeitraum Aufgaben auch zwischen den verantwortlichen Mitarbeiterinnen getauscht werden. Dies verbreitert die Wissensbasis der Praxis und führt dazu, dass jeder einmal beliebte oder auch nicht so beliebte Arbeiten ausführt.

Keine Alleingänge bei Aufräumaktionen!

Nach meiner Erfahrung haben viele Mitarbeiterinnen in unregelmäßigen Zeitabständen das Bedürfnis, die Instrumente, Materialien und Kleingeräte in der Praxis umzuräumen – leider allzu oft nach eigenem Gutdünken und ohne Rücksprache mit sonstigen Betroffenen. Dazu ein Beispiel, das Sie in solcher oder ähnlicher Form wahrscheinlich auch schon erlebt haben.

■ Beispiel zu unerwünschtem „Aufräumwahn“

Sie sagen während der Behandlung: „Ich brauche mal die Teleskopzange“. Die ist aber an dem Ort, wo sie 25 Jahre lang griffbereit gelegen hat, nicht aufzufinden. Sofort laufen auf gegenseitigen Zuruf drei ZFA aufgeregt durch die Praxis und suchen die Zange. Alle anderen Arbeiten bleiben liegen. Niemand hat mitbekommen, dass die Auszubildende in einem Anfall von „Aufräumwahn“ beschlossen hat, der Teleskopzange einen neuen Lagerort zuzuweisen. Und da sie gerade in der Berufsschule ist, kann sie auch nicht gefragt werden, wo das Teil liegt.

Teleskopzange
während der
Behandlung nicht
auffindbar

Die sofortige und unmittelbare Folge ist nicht nur, dass für alle anderen Praxismitarbeiter das zeitaufwendige „große Suchen“ beginnt, sondern auch, dass Behandlungsabläufe und Zeitplanung der Praxis nachhaltig beeinträchtigt werden. Besonders unangenehm ist das, wenn Sie nachts um zwei im Notdienst (allein) in der Praxis sind und die Geräte und Materialien nicht finden, die Sie gerade benötigen. Dagegen sollten Sie sich als Praxisbetreiber energisch zur Wehr setzen! Z. B. könnten Sie folgende Regeln verbindlich festlegen:

Das „große Suchen“
vermeiden

■ Beispiele: Regeln für Ordnung in der Praxis

- Alle Behandlungszimmer sind – soweit möglich – identisch einzuräumen.
- Alle Materialien sind an einem Lagerort (und nicht über die ganze Praxis verteilt) in entsprechend beschrifteten Schubladen oder Apothekerschränken aufzubewahren.
- Sterilisierte Instrumente sind direkt nach Abschluss der betreffenden Arbeitsschritte wieder einzusortieren.
- Hand- und Winkelstücke sollten dezentral in den Behandlungszimmern aufbewahrt werden, in denen sie benutzt werden.
- Chirurgisches Instrumentarium kann zentral gelagert werden (farbmarkiertes Traysystem). In den meisten Praxen finden nicht mehr als zehn unterschiedliche chirurgische Eingriffe statt, sodass die Zahl der Trays überschaubar bleibt.
- Geräte, die nur einmal oder zweimal in der Praxis vorhanden sind, erhalten einen festen Standort.
- Änderungen an der einmal gefundenen Ordnung – gleichgültig, welchen Praxisraum es betrifft – dürfen nur in Abstimmung mit dem Team und mit ausdrücklicher Zustimmung des Praxisbetreibers erfolgen. Eventuelle Änderungen sollten daher immer im Rahmen der Teambesprechung diskutiert werden.
- Für jeden Praxisraum wird ein Verzeichnis (Excel) angelegt, in dem genau steht, welche Gegenstände wo zu liegen haben. Diese Verzeichnisse müssen für alle Mitarbeiter einsehbar und immer auf dem aktuellen Stand sein (auch das gehört z. B. in die „Liste der Tätigkeiten“).

Ein Lagerort für alle
Materialien

Änderungen nicht
ohne Zustimmung
des Praxisbetreibers!

Als Sanktionsmöglichkeit bei Verstößen gegen diese Regeln eignen sich z. B. Einzahlungen in die Kaffeekasse.