



Ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene weiterentwickeln
Fachtagung des Kommunalbüros für ärztliche Versorgung
Mittwoch, 8. Februar 2017 – Wasserwirtschaftsamt Nürnberg

Marktplatz der Möglichkeiten mit Posterausstellung: Strukturwandel in der hausärztlichen Versorgung – Beispiele zur Bewältigung

Kooperative Praxisformen

Landarztmangel war gestern...

Hintergrund

- Probleme bei der Wiederbesetzung von Arztpraxen und die Überalterung der Bevölkerung erschweren die wohnortnahe Versorgung im strukturschwachen ländlichen Raum.
- Neue Modelle sind notwendig, um ein hohes Versorgungsniveau für die ländliche Bevölkerung zu erhalten.
- Um Ärzte zu einer Niederlassung in strukturschwachen Räumen zu motivieren, bedarf es attraktiver beruflicher und familiärer Rahmenbedingungen, die den Anforderungen junger Akademiker an ihren Arbeitsplatz entsprechen.
- Genau hier setzt das Projekt „Gute Ärzte braucht das Land“ der Gemeinschaftspraxis im Bayerwald an.
- Das innovative Versorgungskonzept wird gefördert vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege.

Ziele

1. Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie ausgeglichene Work-Life-Balance
2. Abbau von Vorbehalten gegenüber der hausärztlichen Tätigkeit durch generationenübergreifendes Arbeiten im Ärzteteam
3. Entlastung von administrativen Aufgaben

Strategie

1. Ältere und jüngere Kollegen zusammenbringen
2. Ein größeres Ärzteteam bilden
3. Mehrere Praxisstandorte schaffen
4. Das Mitarbeiterinnen-Team optimieren

Zentrale Bausteine

Work-Life-Balance

- Lebensphasenbezogenes Jahresarbeitszeitkonto (✓ flexibel, individuell, multimodal)
- Gleitzeit
- Home-Office mit freier Arbeitszeitgestaltung
- Variable Urlaubszeiten
- Fortbildungstage

Vereinbarkeit von Familie und Beruf

- Variable Arbeitszeitplanung (✓ Angleichung an den Stundenplan der Kinder)
- Leih-Omas und Leih-Opas
- Freie Kita- und Hortplätze
- Kontinuierliche Integration in der Elternzeit (✓ Skype-Teamkonferenzen und Internet-Foren)
- Duale Karriere (Headhunting für Lebenspartner)

Kontinuierliche Aus- und Weiterbildung

- Praxisinterne Fallbesprechungen
- Generationenübergreifende Patientenbetreuung und Projekte
- Themenorientierte Skype-Sitzungen
- Praxisinternes Wissensmanagement
- Wiedereinstiegsmanagement
- Zusätzliche Fortbildungstage, Mentorat



Foto: PNP Lukascheck

(Zwischen-)Ergebnisse

Erfolgsfaktoren:

1. Exzellente Aus- und Weiterbildung
2. Eins-zu-Eins-Betreuung
3. Kontinuierliche Supervision
4. Individuelle Förderung

	2014	2015	2016	2017
Ärzte in Weiterbildung	1	2	3	5
Ärzte im/am Rentenalter	1	1	4	5
Ärztliche Leitung	2	2	2	2
Praxisstandorte	2	2	3	4

Hintergrundinformationen zur Gemeinschaftspraxis im Bayerwald

- Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft mit 7 Ärzten und 5 Ärzten in Weiterbildung an 4 Praxisstandorten in 4 ländlichen Gemeinden im Bayerischen Wald: Kirchberg im Wald, Rinchnach, Schöfweg und Lalling (zusammen 10.256 Einwohner; Stand: 31.12.2015)
- Vernetzung vor Ort (u.a. mit den Gemeinden und mit dem Landkreis sowie mit dem regionalen Wirtschaftsforum)

Kontakt

Gemeinschaftspraxis im Bayerwald

Dr. med. Wolfgang Blank

Tel. 09927 441 ♦ Fax. 09927 1364

info@blank-oldenburg.de ♦ www.praxis-bayerwald.de

Hausärztliches Zentrum an der Kirschenallee, Thurnau mit Filialpraxis in Untersteinach

Hintergrund

- 1995 hat Volker Seitter unsere Landarztpraxis in Thurnau übernommen.
- Anja Tischer hat von 2006 bis 2010 ihre Ausbildung zur Allgemeinärztin in unserer Praxis komplettiert. Erklärter Wunsch war, in der Folge eine Berufsausübungsgemeinschaft zu gründen.
- 2009 haben wir in Untersteinach eine Praxis, die ohne Nachfolger geschlossen werden sollte, übernommen.
- Zum 01.01.2010 wurde die Gemeinschaftspraxis gegründet. Diese spezifische Organisationsform repräsentiert unser Ziel der kollegialen Zusammenarbeit, aber auch den Wunsch, die Praxis in Untersteinach weiterzuführen, um die Patientenversorgung so breit wie möglich sicherzustellen.
- 2015 haben wir, mit massiver Unterstützung unserer Ehepartner, unsere Traumpraxis verwirklicht: In ökologischer und energiesparender Holzbauweise, 260 qm, optimales Raumangebot, völlig barrierefrei, behindertengerechte Patiententoilette, kontrollierte Be- und Entlüftung, Beheizung mit Wärmepumpe / Fußbodenheizung, Eigenstromerzeugung über eine Photovoltaikanlage und eine Stromtankstelle für die Praxisfahrzeuge.

Ziel

- Ziel war und ist es, junge, heranwachsende Allgemeinärzte weiterzubilden und in der Folge in unserer Praxis einzubinden.
- Ebenso wollen wir geeignete Fachärzte zur Mitarbeit bei uns gewinnen, um im kollegialen Team eine weitreichende Patientenversorgung unter Berücksichtigung optimaler Work-Life-Balance zu schaffen.

Organisation

- Wir arbeiten überwiegend parallel, d.h. ein Arzt in Thurnau mit bis zu vier MFA´s und ein Arzt in Untersteinach mit zwei MFA´s. Nur am Montagmorgen für zwei Stunden und mittwochs arbeiten wir gemeinsam in Thurnau.
- Die verschiedenen Aufgabenbereiche sind klar definiert, z.B. Wundmanagement, Qi-Gong, DMP´s, Praxismanagement.
- Durch die strukturierte Arbeitsweise und unsere sechs bestens fort- und weitergebildeten MFA´s, können wir täglich eine hohe Zahl an Patienten behandeln. Gesamt betreuen wir an beiden Standorten ca. 2300 Patienten im Quartal.
- Von Seiten unserer Praxismanagerin und BEAH werden wir sehr gut in betriebswirtschaftlicher und praxisorganisatorischer Hinsicht unterstützt. Unsere beiden VERAH´s unterstützen uns hervorragend im Bereich der Hausbesuche.
- Durch Definition der verschiedenen Arbeitsbereiche, wie z.B. Empfang, Wundmanagement, Betreuung des Seniorendorfs, sind die Arbeitsabläufe klar strukturiert.
- Drei unserer Mitarbeiterinnen stellen wir ein Dienstfahrzeug, davon sind zwei Hybridfahrzeuge. Für zusätzliche Mobilität haben wir ein Hausarztmobil zur Verfügung.

- Ein wichtiges Anliegen ist uns die studentische Ausbildung, so hatten wir 2016 zwei PJ-Studentinnen für das Tertial Allgemeinmedizin. Wiederholt sind auch Studenten für das Blockpraktikum bei uns. Bisher haben wir auch zwei Kollegen zum Allgemeinarzt weitergebildet.



Ergebnisse und Schlussfolgerungen

- Nach einem Jahr in unserer neuen Praxis gilt es festzuhalten, dass sich unsere Wünsche und Vorstellungen erfüllt haben. Wir können in einem attraktivem Arbeitsumfeld wesentlich effizienter arbeiten. Dies allerdings nur, durch höchste Motivation aller im Team Mitarbeitenden.
- Die Zukunft wird zeigen müssen, ob es durch dieses Modell gelingt, neue, insbesondere ärztliche Mitarbeiter zu gewinnen.
- Wir sind überzeugt, eine Einrichtung geschaffen zu haben, die als Beispiel für good practice dienen kann.
- Die Übertragbarkeit in andere Regionen ist aus unserer Sicht zu empfehlen.

Kontakt

**Hausärztliches Zentrum an der Kirschenallee (Thurnau)
Filialpraxis Untersteinach (Untersteinach)**
Dr. Volker Seitter / Anja Tischer
info@landaerzte-thurnau.de • www.landaerzte-thurnau.de

Zentrale Großpraxis Geschäftsmodell der Zukunft

Hintergrund

- Ärztemangel bei gleichzeitigem Anstieg der Arztzahlen
- Die Einzelpraxis hat stark an Attraktivität verloren. Sie schafft es nicht mehr, den geänderten Bedürfnissen der jüngeren, aber auch der älteren Ärztegeneration gerecht zu werden.
- Wandel hin zum Teamplayer mit idealen Arbeitsbedingungen
- Zentrale Großpraxis als überzeugendes Organisationsmodell zur langfristigen Sicherung der freiberuflichen ambulanten ärztlichen Versorgung der ländlichen Regionen Deutschlands

Zielstellung

- Neue freiberuflich mittelständig geprägte Strukturierung auf der Basis größerer Gemeinschaftspraxen mit Angestellten und einer organisatorischen Zentrierung an einem Standort

In Kooperationen viele Synergieeffekte:

- Flexible Arbeitszeitmodelle, Teilzeitarbeitsmöglichkeiten, Familienfreundlichkeit
- Anstellungsmöglichkeit, kein unternehmerisches Risiko
- Flexibilität bei Vertretungswünschen, Urlaub, Krankheit
- neigungsorientiertes Arbeiten
- Teamstrukturen, innerärztlicher Austausch
- höhere Spezialisierung
- zentrale Verwaltungsstruktur zur Organisationsoptimierung
- Bring- und Holdienste möglich
- Praxisabgaben erleichtern, Abgeberpraxen einbinden
- marktbeherrschende Stellung
- betriebswirtschaftliche Aspekte, deutliche Kostenspareffekte

Organisationsstruktur

- 1 Geschäftsführer
- 8 Gesellschafter mit unterschiedlichen Gesellschaftsanteilen
- 7 angestellte Fachärzte (Allgemeinmedizin und Innere Medizin)
- 1 Assistenzarzt in Weiterbildung
- 2 Kauffrauen
- 25 Medizinische Fachangestellte
- Insgesamt 16 Ärzte auf 700 m² Praxisfläche
- Zusätzlich 5 Internisten als Zweigstelle in den Praxisräumen (Onkologie, Kardiologie, Hämatologie, Nephrologie, Diabetologie)
- Entlastung der Ärzte durch eine zentrale Verwaltungsstruktur
- „reines“ ärztl. Arbeiten bei individuellen Arbeitsbedingungen
- Finanzielle Investitionen der Gesellschafter sind gering
- Zuverlässiges Einkommen bei attraktiver Work-Life-Balance



Ergebnisse

- Der Weg zur Zentralen Großpraxis hat sich gelohnt
- Aufrechterhaltung der regionalen ambulanten ärztlichen Versorgung wurde erreicht
- Versorgung von 400 – 500 Patienten täglich
- Zusätzlich gelingt eine fachärztliche Versorgung auf dem Land durch Schaffung von Zweigstellen in den Praxisräumen
- Attraktive und individuelle Arbeitsbedingungen wurden erreicht
- Nachwuchs ist wieder zu finden!!!
- Berufsaussteiger/innen können wieder reaktiviert werden
- Der ausscheidenden Ärztegeneration gelingt sanfter Ausstieg

Schlussfolgerungen

- Übertragbarkeit in andere Regionen kein Problem
- Unterstützung durch Kommunen mit geeigneten und mietgünstigen Räumen hilfreich
- Erleichterung der Parkplatzsituation
- Mut zu Kooperationen und Fusionen
- Verträge und Gewinnverteilung sind problemlos regelbar

Fazit

- Erfolgreiches Geschäftsmodell

Kontakt

Zentrum für Allgemeinmedizin Aichach

Geschäftsführer: Dr. med. Andreas Ullmann Exec. MBA (HSG)
Tel. 08251/ 20 44 6-0 • Fax. 08251/ 20 44 6-80
info@aerzte-aichach.de • www.aerzte-aichach.de

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis ärzteHAUS Bad Endorf

Hintergrund

- 5 hausärztliche Praxen mit 9 KV Sitzen
- Markt mit großem Einzugsgebiet, 8000 Einwohner
- 50 % der Ärzte/*innen über 50 Jahre alt
- kleine Praxen im Ort verstreut

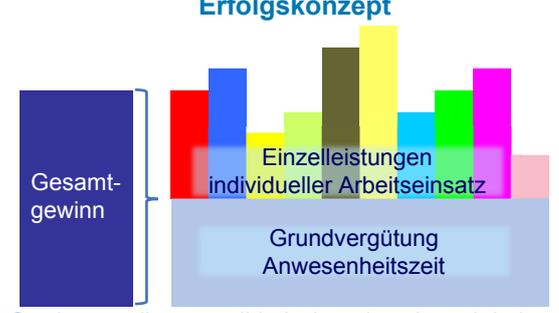
Zielstellung

Ich möchte kein Einzelkämpfer sein und lieber in einem Team arbeiten
 Was ich über Jahre aufgebaut habe, soll nicht ohne Nachfolger bleiben
 Wir als Paar möchten flexible Arbeitszeiten für unsere Familie haben
 Ich möchte mehr Zeit für meine Patienten haben
 Für meinen Spezialbereich ist ein vielfältiges Umfeld mit schöner Repräsentanz von Vorteil
 Mich interessiert eine unternehmerische Weiterentwicklung
 Der kommende Hausärztemangel erfordert effektives, gebündeltes Arbeiten



Gründung einer großen Gemeinschaftspraxis

Erfolgskonzept



Gesamtgewinn

Einzelleistungen
individueller Arbeitseinsatz

Grundvergütung
Anwesenheitszeit

Gewinnverteilung – solidarisch und auch nach Leistung

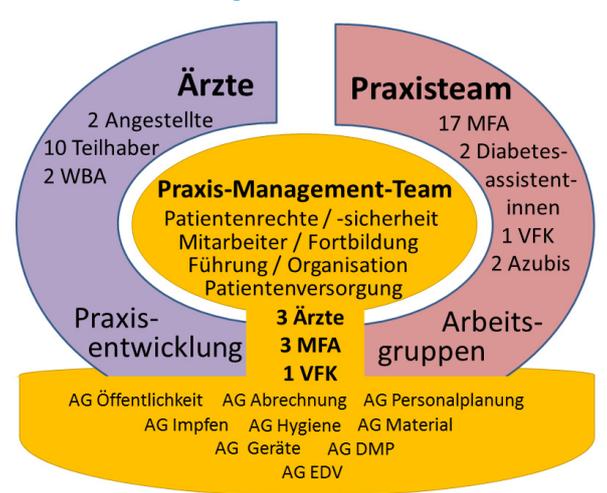
Ergebnisse und Schlussfolgerungen

- Flexible Arbeitszeiten und Urlaubsregelung
- Wirtschaftszentrum
- Effektives Qualitätsmanagement
- Gesicherte Praxismachfolge
- Ausbildung von Assistenzärztinnen und Studenten (Lehrpraxis)
- Verbesserung der Qualität durch interdisziplinären Austausch
- Transparente und übertarifliche Bezahlung der MFAs
- Teilzeitregelungen für MFAs und angestellte Ärzte
- Gesicherte Arbeitsplätze
- Patienten können aus vielen Ärzten ihren Hausarzt wählen
→ Patienten bleiben in der Praxis
- Umfangreiche technische Ausrüstung und Laborausstattung
- Zentrale Lage und durchgehende Öffnungszeiten
- Breites Angebot durch Einbetten spezieller Fachrichtungen

Hohe Patientenzufriedenheit und in vier Jahren:
+40% Umsatz +30% Patienten +20% Gewinn



Organisationsform



Ärzte
2 Angestellte
10 Teilhaber
2 WBA

Praxisteam
17 MFA
2 Diabetes-assistentinnen
1 VFK
2 Azubis

Praxis-Management-Team
Patientenrechte / -sicherheit
Mitarbeiter / Fortbildung
Führung / Organisation
Patientenversorgung

Praxisentwicklung
3 Ärzte
3 MFA
1 VFK

Arbeitsgruppen
AG Öffentlichkeit AG Abrechnung AG Personalplanung
AG Impfen AG Hygiene AG Material
AG Geräte AG DMP
AG EDV

Moderne Unternehmensführung und Mitarbeiterbeteiligung

Kooperation im Ärztehaus

Kardiologie Chiemgau Ch. Mayer
Kinder- und Jugendärztliche Praxis Drs. Mair, Aichholzer
Gynäkologische Praxis Dr. M. Kobilke
Physiotherapeutische Praxis
St. Jakobs Apotheke Bad Endorf

Kontakt

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis Bad Endorf
 Dr. Wolfgang Prokop ♦ Dr. Ulla Thomas-Cuntz
 Tel. 08053/ 7947711 ♦ Fax. 08053/ 7947733
 E-Mail: verwaltung_bag@aerztehaus-bad-endorf.de
 Homepage: www.aerztehaus-bad-endorf.de

Hausärzteezentrum Kaufering - Gemeinschaftspraxis

Hintergrund

Markt Kaufering (~10.000 EW) und Gemeinde Igling (~2.500 EW) mit sieben hausärztlichen Einzelpraxen (Ende 2010) davon zwei Hausärzte in konkreter Ruhestandsplanung und einer >60 J.

Ist-Status 2010 in den Einzelpraxen

- Angespannte wirtschaftliche Situation
- Hohe Arbeitsbelastung
- Schlechte Kosten-Nutzen-Relation
- Überbordende Bürokratie
- Nachwuchsmangel

Drohende Verweisung von drei Arztsitzen

- steigende Arbeitsbelastung für die verbleibenden Kollegen
- Verschlechterung der lokalen hausärztlichen Versorgung

In einer **gemeinsamen Strategiesitzung** aller vor Ort tätigen Hausärzte entscheiden sich **fünf Praxen** für eine Kooperation in Form einer **überörtlichen Gemeinschaftspraxis** (ÜBAG).

Zielstellung

Aufbau zukunftsfähiger hausärztlicher Versorgungsstrukturen, attraktiv für den Nachwuchs und zur Nachbesetzung der Praxisitze.

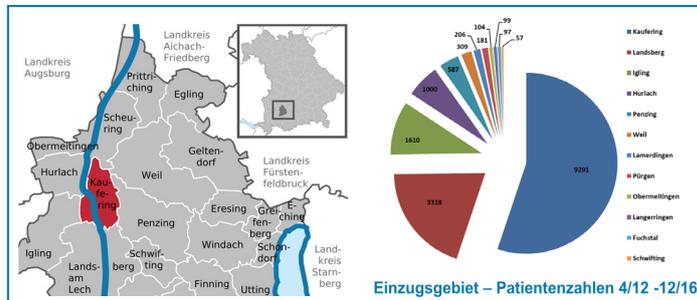
- Arbeitserleichterung (gemeinsame Verwaltung, IT-Struktur)
- Organisation durch Praxismanager (Personal, IT, Verwaltung)
- Bessere Ressourcenauslastung (Personal, Geräte, Räume)
- Erweitertes Leistungsspektrum, längere Öffnungszeiten
- Flexiblere Arbeitszeiten/Urlaubsplanung für alle Mitarbeiter
- Bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Bessere Aus-/Weiter- und Fortbildungsmöglichkeiten

Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft ÜBAG

- Zielführend unter den genannten Vorgaben ermöglichte die ÜBAG als eine Organisationsform der Gemeinschaftspraxis den geplanten Zusammenschluss von fünf Einzelpraxen mit einer Haupt- und einer Nebenbetriebsstätte
- Rechtsform: Eingetragene Partnerschaftsgesellschaft
- Unterstützende Beratung durch die KV Bayerns und das regionale Ärztenetz GESOLA
- Vertragsmanagement durch eine spezialisierte Anwalts- und Steuerberatungskanzlei
- Problem: Verfügbarkeit geeigneter Räumlichkeiten für die Hauptbetriebsstätte
- Lösung: Durch die Unterstützung der Marktgemeinde (s.u.) Anmietung zentral gelegener, ausreichend großer (ca. 450m²) Räumlichkeiten mit Apotheke und Physiotherapie-Zentrum im Haus. Marktgemeinde übernimmt zudem die Bauträgerschaft bei Zusammenschluss und Umbau mehrerer Wohn- und Praxiseinheiten zu einer Großpraxis

Kooperationspartner

- Bürgermeister und Gemeinderat der Marktgemeinde Kaufering
- Unterstützung bei der Anmietung geeigneter Räumlichkeiten
- Langfristiger Mietvertrag (Vermieter Marktgemeinde Kaufering)
- Umlage der (Um-)Baukosten auf den monatlichen Mietzins



Ergebnisse

Eröffnung des Hausärzteezentrums Kaufering mit einer Zweigpraxis in Igling am 01. April 2012 – Fazit nach 5 Jahren

- Nachhaltige Sicherung der wohnortnahen Versorgung, wobei auch zwei Hausarztsitze nachbesetzt werden konnten
- Arbeitnehmer- und familienfreundliche ärztliche Präsenz
- durchgehend Mo. - Do. 7 - 20 Uhr, Fr. 7 - 14 Uhr,
- kein Praxisurlaub, Patientendaten immer verfügbar
- Größeres Leistungsangebot bei unterschiedlichen Kompetenzschwerpunkten der einzelnen Hausärzte (u.a. Innere Medizin, Chirurgie, Naturheilverfahren, Betriebsmedizin, Notfallmedizin)
- Bürgerinnen und Bürger haben ein gutes Gefühl:
„... es ist ständig ein Hausarzt in meiner Nähe erreichbar“
- Verbesserung der wirtschaftlichen Situation
- Entlastung der Ärzte von Verwaltungsaufgaben
- Rationeller, prozessorientierter Einsatz des Personals
- Entlastung der Ärzte durch gezielt weitergebildetes und qualifiziertes Personal mit erweiterter Kompetenz (Wund- und Disease Management, VERAH, Patientenschulungen u.a.)
- Rationelle Nutzung der Räume, der medizinischen Geräte, der EDV und Telekommunikation mit konsekutiv deutlich besserer Kosten-Nutzen-Relation
- Fortlaufender Praxisbetrieb bei Krankheit, Fortbildung
- Etablierung als Lehrpraxis der TUM u. Weiterbildungsstätte
- Spürbare Verbesserung der „Work-Life-Balance“
- Viele Anfragen und großes Interesse von Ärztinnen und Ärzten an einer Weiterbildungsstelle oder dauerhaften Anstellung
- Derzeit sind neben den fünf Partnern zwei angestellte Ärztinnen und zwei Weiterbildungsassistentinnen beschäftigt

Schlussfolgerung

Die Gründung des Hausärzteezentrums Kaufering hat maßgeblich zur Sicherung und Verbesserung der regionalen hausärztlichen Versorgungssituation beigetragen und kann als Modellprojekt für die hausärztliche Versorgung im kleinstädtisch-ländlichen Raum dienen.

Kontakt

Hausärzteezentrum Kaufering – Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Josef Pömsl ♦ Wolfgang Danner

Telefon: 08191 96948 0 ♦ Fax: 08191 96948 50

E-Mail: info@hausaeerztezentrum-kauferring.de

Homepage: www.hausaeerztezentrum-kauferring.de



MVZ-Eckental des Universitätsklinikums Erlangen

Neue Wege in der Primärmedizin

Hintergrund

Die Hausärzte sterben aus. Das MVZ-Eckental gehört bundesweit zu den ersten Praxen der regulären hausärztlichen Versorgung unter direkter Leitung einer Universitätsabteilung. Es hat die Aufgabe neue Formen der Primärmedizin zu entwickeln und exemplarisch umzusetzen.

Zielstellung

Das Allgemeinmedizinische Institut betreibt Versorgungsforschung. Diese hat nicht nur zum Inhalt, bestehende Versorgung zu analysieren, sondern auch neue Formen der Versorgung zu entwickeln und zu testen. Dazu gehören neue arbeitsteilige Prozesse, flexible Arbeitszeitmodelle, Erweiterung der Kompetenzen von Gesundheitsberufen und ganz zentral eine klinische Qualitätssteuerung. Es geht dabei nicht nur darum, die Primärmedizin innerhalb des MVZ, sondern ganz grundsätzlich neu zu denken und zu entwickeln. Gleichzeitig ist das MVZ ein Ort der Lehre.

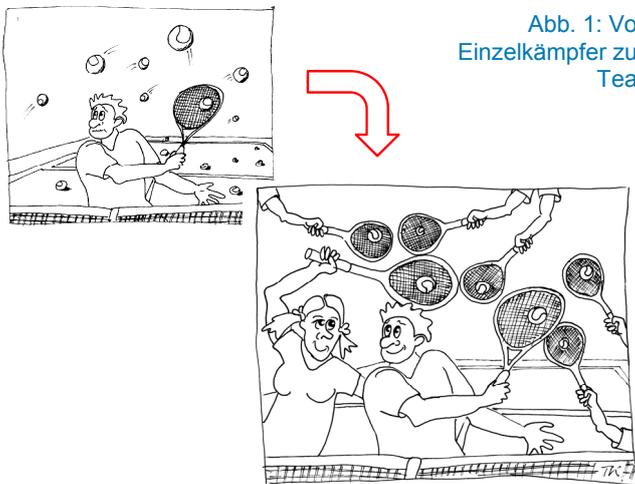


Abb. 1: Vom Einzelkämpfer zum Team

Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Zunächst erfolgte eine grundlegende Reorganisation und Strukturierung der Dokumentation im Praxisverwaltungssystem (PVS) des MVZ. Regelmäßig wiederkehrende Arbeitsprozesse wie prä-operative Untersuchungen, Check-Up 35 Untersuchungen, geriatrisches Basisassessment oder Untersuchungen im Rahmen von Disease-Management-Programmen wurden in Verfahrensbeschreibungen festgehalten und in der Vorbereitung weitgehend an Medizinische Praxisangestellte (MFA) delegiert. Die leitende MFA konnte erfolgreich eine Weiterbildung zur Praxismanagerin absolvieren und eine weitere MFA hat die Ausbildung zur Schwester VERAH durchlaufen. Aktuell wird als erster Schritt in Richtung einer klinischen Qualitätssteuerung die Versorgung von Patienten mit Asthma und COPD strukturiert erfasst, ausgewertet und optimiert, um eine erste Annäherung an erreichbare Benchmarks in der Versorgung dieser Patienten auszuloten. Gleichzeitig ist das MVZ-Team zusammen mit der Leitung eines Zusammenschlusses mehrerer Gruppenpraxen dabei, die im MVZ gemachten Erfahrungen auf die Versorgung von etwa 2.000 Patienten mit COPD auszuweiten. Blockpraktikanten, Famulanten und PJ-Studierende gehören für die Patienten längst zum bekannten Bild des MVZ. Neben einer Strukturierung der Ausbildungsinhalte wird aktuell mit den Möglichkeiten und der Akzeptanz eines Video-Feedback experimentiert.

Versorgungsprojekt „Bessere Arbeitsbedingungen für den hausärztlichen Nachwuchs“

In unserem Projektvorhaben sollen neue Versorgungskonzepte helfen, neben den formalen Aspekten besserer Arbeitsbedingungen vor allem ein möglichst hohes Maß von Selbstwirksamkeit und Freude am Beruf zu schaffen. Dabei ist die Optimierung von strukturierter Dokumentation und Rückmeldung über das PVS, das eine umfassende und verlässliche Informationsübergabe im Team ermöglicht zentral. Durch ein optimiertes Schnittstellenmanagement innerhalb der Praxis und mit den umliegenden kooperierenden Versorgern erwarten wir eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen allen Berufsgruppen in der Primärversorgung. Vor allem soll eine größere Transparenz bezüglich der Qualität der geleisteten Arbeit im Team und dadurch eine größere Arbeitszufriedenheit erreicht werden.

Die Einzelkämpfer werden nicht ganz aussterben. Dennoch gilt es das Bild vom überlasteten Hausarzt durch Teammodelle zu ersetzen, um den Nachwuchs für die Primärmedizin zu gewinnen.

Organisationsform

Der Fokus der Neuentwicklung liegt auf der Teamstruktur und der kontinuierlichen Verbesserung von Versorgungsprozessen anhand strukturierter Dokumentation und Rückmeldung der Ergebnisse (klinische Qualitätssteuerung). Dabei geht es im Wesentlichen darum, standardisierbare Prozesse zu standardisieren um a) deren Umsetzung zu gewährleisten, um sie b) an Teammitglieder delegieren zu können, mit dem Ziel c) das ärztliche Personal zu entlasten, um ihm dort mehr Zeit zu verschaffen, wo individuelle Entscheidungen nötig sind. Im zweiten Schritt soll versucht werden einzelne optimierte Versorgungsprozesse auf größere Versorgungsbereiche wie – zum Beispiel Arznetze – zu übertragen.

Kontakt

MVZ Eckental der Universitätsklinikum Erlangen

Prof. Dr. med. Thomas Kühlein (ärztlicher Leiter)
Tel. 09126 298 44-0 • Fax. 09126 298 44-69
praxisteam@mvz-eckental.de • www.mvz-eckental.de