

# SEMINAR.

PRAXISORGANISATION.

*Immer alles  
fest im Griff*

 [www.theorg-akademie.de](http://www.theorg-akademie.de)

---

**Gender-Hinweis**

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

# Inhaltsverzeichnis

1. Eine Frage der Organisation – was gehört dazu? .....	4
2. Die erste Dimension: Ordnung der Praxismitarbeiter zueinander .....	7
2.1 Aufteilung der Rezeptionsaufgaben.....	12
3. Die zweite Dimension: Strukturfragen und Rahmenbedingungen.....	15
3.1 Die Basis-Struktur der Organisation: Das Organisationshandbuch.....	15
3.2 Gestaltungsfragen zur Erhöhung und Sicherung der Betriebsauslastung.....	16
3.2.1 Warteliste/Therapeutenbereitschaftszeiten/Jahresarbeitszeitkonto .....	16
3.2.2. Bezugstherapeut/Liste der Therapeuten.....	19
3.2.3. Ausfallgebühr.....	21
3.3. Gestaltungsfragen zur Sicherung von zeitnahen Zahlungseingängen .....	25
3.3.1. Anmeldeformular .....	25
3.3.2. Honorarvereinbarung.....	25
3.3.3. Kartenzahlung.....	26
3.3.4. Regelung zum Umgang mit der Zuzahlung .....	27
3.3.5. Regelung zur Leistung der Unterschrift.....	29
3.4. Gestaltungsfragen zur Erhöhung und Sicherung der Kundenzufriedenheit .....	30
3.4.1. Gestaltung der Räumlichkeiten.....	30
3.4.2. Gestaltung der Patientenbetreuung an der Rezeption .....	32
3.4.3. Prioritätengestaltung an der Rezeption .....	33
3.4.4. Regelungen für eingehende Vorgänge .....	35
3.4.5. Gestaltung der Internen Kommunikation .....	37
3.4.6. Gestaltungen zur Definition und Sicherung von Ordnung .....	39
3.4.7. Gestaltungen zur Definition und Sicherung von Hygiene .....	42
4. Die dritte Dimension: Abläufe des Patientenkontakts.....	46
4.1. Aufnahme eines (neuen) Patienten am Telefon.....	46
4.1.2. Aufnahme eines (neuen) Patienten in der Praxis .....	47
4.1.3. Der Patient kommt zum Termin.....	48
4.1.4. Der Patient kommt zum vorletzten Termin.....	49
4.1.5. Der Patient kommt zum letzten Termin.....	50
4.2. Abläufe, die nicht direkt an Patienten stattfinden .....	51
4.2.1. Terminplanvorbereitung und Terminplan füllen .....	51
4.2.2. Verwaltungsaufgaben .....	52
5. Beispiel für den Aufbau des Organisationshandbuchs .....	55
Persönlicher Fahrplan nach dem Seminar:.....	58

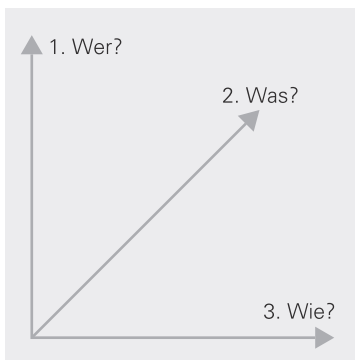
# 1. Eine Frage der Organisation – was gehört dazu?

## Was ist Organisation?

Definition von Organisation:

Organisation ist die Regelung von Daueraufgaben zu deren zielgerichteten Erfüllung.

## Die drei Dimensionen der Organisation



Regeln sind die Vorgaben, die für unsere Praxis gelten sollen und sind ein verbindliches Regelwerk

## Was sind Daueraufgaben?

Alle möglichen Abläufe, die in der Praxis stattfinden – entweder täglich, wöchentlich oder monatlich – oder bei denen nicht klar sind wann sie stattfinden, aber klar ist dass sie stattfinden werden, wie zum Beispiel „ein Mitarbeiter wird krank“.

Bevor Abläufe geregelt werden können sollten vorher noch zwei Schritte gemacht werden:

1. Wer macht was – wir wissen, dass es immer dann im Alltag schief geht, wenn wir es folgendermaßen geregelt haben „Es macht der, der Zeit hat“.
2. Mit welchen Strukturen wird gearbeitet – welche Rahmenbedingung werden geschaffen. Abläufe werden durch die Strukturen beeinflusst. Strukturfragen sind zum Beispiel: Ausfallgebühr, Warteliste, EDV-Terminplanung – ich muss immer entscheiden ob es diese Struktur bei mir in der Praxis gibt oder nicht.

## Also 3 Schritte

1. Ordnung der Praxismitarbeiter zueinander
2. Strukturfragen und Rahmenbedingungen
3. Abläufe in der Praxis

Die Gestaltung der Struktur- und Rahmenbedingungen beeinflusst die Abläufe:

Zuständigkeit: Rezeption/Therapeut (wenn Rezeption nicht besetzt ist)

Strukturen/ Abläufe Rahmenbe- dingungen	Info an Patien- ten bzgl. Aus- fallgebühr	Ausfallrech- nung wird über- reicht	Honorarverein- barung	Warteliste	Zuzahlung	usw.
Patientenaufnahme am Telefon	X		X	X	X	
Patientenaufnahme am Telefon	X		X	X	X	
Patient kommt zum 1. Termin	X		X		X	
Patient kommt zum Termin		X			X (wenn noch nicht erledigt)	
Patient kommt zum letzten Termin		X			X (wenn noch nicht erledigt)	

Zuständigkeit: Therapeut (wenn Rezeption besetzt ist)

Strukturen/ Abläufe Rahmenbe- dingungen	Info an Patien- ten bzgl. Aus- fallgebühr	Ausfallrech- nung wird über- reicht	Honorarverein- barung	Warteliste	Zuzahlung	usw.
Patientenaufnahme am Telefon						
Patientenaufnahme am Telefon						
Patient kommt zum 1. Termin	X		X (nur Kontrolle, ob bereits erledigt)		X (nur Kontrolle, ob bereits erledigt)	
Patient kommt zum Termin		X			X (nur Kontrolle, ob bereits erledigt)	
Patient kommt zum letzten Termin		X			X (nur Kontrolle, ob bereits erledigt)	

### Bevor die Abläufe geregelt werden können

- müssen Zuständigkeiten und Verantwortungsbereiche klar sein
- müssen Strukturfragen und Rahmenbedingungen klar sein

### Gibt es einen Ablauf in der Praxis, der richtig gut funktioniert?

- dann ist klar
- wer es macht
- unter welchen Bedingungen derjenige es macht
- derjenige weiß wie der Ablauf auszusehen hat

### Was ist Führung (im Gegensatz zu Organisation)?

Definition von Führung:

Führung ist die direkte zielgerichtete Beeinflussung eines Mitarbeitenden durch einen Vorgesetzten in einer speziellen Situation.

### Gibt es Dinge in der Einrichtung, welche Sie permanent wiederholen müssen?

- Bitte Raum sauber hinterlassen
- Bitte beim ersten Termin Zuzahlung abhalten
- Bitte die Termine immer unterschreiben lassen
- ...

→ Diese Dinge sind nicht dauerhaft und/oder eindeutig geregelt.

Das heißt:

Die Führung übernimmt das,  
was nicht dauerhaft geregelt werden kann.  
Häufig wird geführt, wo organisiert werden sollte!

## 2. Die erste Dimension: Ordnung der Praxismitarbeiter zueinander

### Ausgangssituation

- In einer Praxis arbeiten Menschen in einer bestimmten Konstellation miteinander. Es gibt Weisungsbefugnisse, Informationswege, Aufgabenbereiche und Verantwortlichkeiten.
- Sobald eine Praxis Rezeptionsfachkräfte beschäftigt, arbeitet sie arbeitsteilig. Das heißt die Aufgaben, die im Tagesgeschäft anfallen, werden zwischen den einzelnen Akteuren aufgeteilt. Je nach Größe der Einrichtung sind noch weitere Akteure denkbar.
- Eine zusätzliche Aufgabe der Rezeptionsfachkräfte kann die Unterstützung der Therapie sein.
- Zwischen den einzelnen Akteuren entstehen Schnittstellen, die definiert werden müssen.

### Ziele

#### Oberziele:

- Gute Zusammenarbeit im Team
- Gewinnermöglichung durch kostenüberdeckende Leistungserstellung

#### Detailziele:

- Klare Hierarchien
- Klare Aufgabenteilung, Verantwortungsbereiche und Zuständigkeiten

### Bewährte Lösung

#### Arbeitsteiliges Arbeiten:

- Eine betriebswirtschaftliche Erkenntnis ist: Umso mehr die Arbeit zwischen den einzelnen Akteuren in einem Betrieb sinnvoll aufgeteilt werden kann, desto höher kann die Arbeitsproduktivität sein.
- Rezeptionskräfte
- Therapiehelfer
- Masseur\*innen für Massage und Lymphdrainage

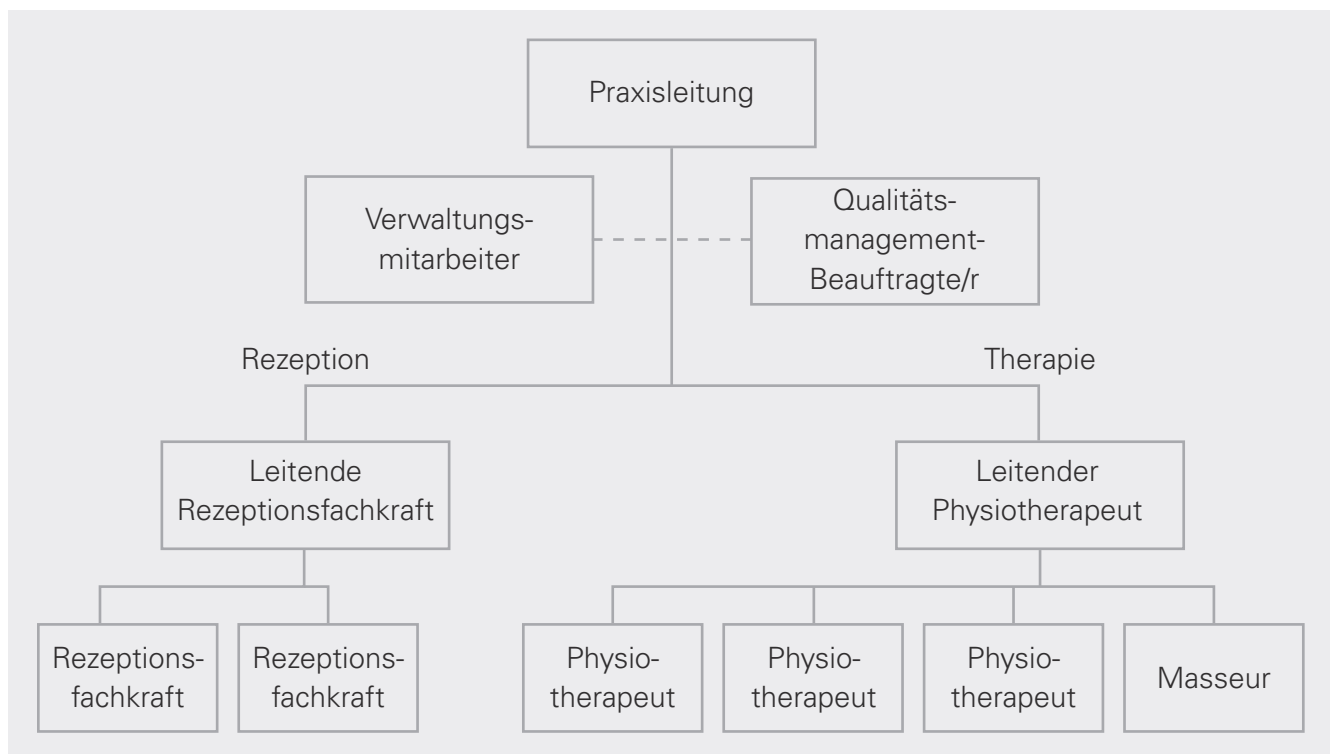
#### Das Ziel muss hier sein:

- Zuständigkeiten, Verantwortungsbereiche und Aufgaben müssen definiert werden
- Dadurch werden Konflikte vermieden
- Möglichst wenig Überschneidungen: umso klarer die Aufgaben einzelnen Personen zugeordnet werden können, desto transparenter werden die Verantwortungsbereiche.
  - Das heißt nicht, dass ein Kollege den anderen nicht um Hilfe fragen darf. Aber erstmal muss klar sein wessen Aufgabe es ist.

## Darstellungsformen: Organigramm und Stellenbeschreibungen

### Organigramm

Beispiel: Organigramm für eine Physiotherapiepraxis



Mehrere Funktionen können durch eine Person erfüllt werden, wie zum Beispiel leitender Physiotherapeut und Qualitätsmanagement-Beauftragte/r.

Leitende Rezeptionskraft/Leitender Therapeut machen Sinn, wenn die Einrichtung größer ist (ab 3 Rezeptionsfachkräften/3 Therapeuten).

### Merke:

Man kann nur einen Chef haben! Wenn es mehrere Chefs gibt muss es eine Chefabsprache als offizielle Regel geben.

Die Regelung welche Informationen und Handlungen zwischen der Rezeption und der Therapie hin und her laufen und wer mit welchen Kompetenzen ausgestattet ist nennt man organisatorische Gestaltung.



## Stellenbeschreibungen

Beispiel: Stellenbeschreibung für Physiotherapeuten in einer Physiotherapiepraxis

Stelleninhaber	Michael Muskulus und Kora Koordi
Stellvertreter	Fritz Freundlich
Vorgesetzte Stelle	Leitung Physiotherapie: Stefan Stark, Praxisinhaber: Fritz Freundlich
Zielsetzung der Stelle (Wofür bin ich zuständig?)	<p>Unterstützung der Patienten bei der schnellstmöglichen Rehabilitation, Förderung der Selbstständigkeit, Förderung der alltäglichen Leistungsbewältigung und Umsetzung von Gesundheitsprävention durch physiotherapeutische Leistungen. Diese beinhalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzel- und Gruppentherapieangebote</li> <li>• Befunderhebung inkl. der Befunddokumentation</li> <li>• Dokumentation des Behandlungsverlaufs</li> <li>• Messungen insbesondere die jeweilige Zielerreichung inkl. der Dokumentation</li> <li>• Regelmäßige Fortbildung</li> <li>• Gezielte Zusammenarbeit mit Masseuren</li> <li>• Gezielte Zusammenarbeit mit anderen Professionen außerhalb der Praxis</li> </ul> <p>Patienten begeistern und motivieren durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vereinbarung von Therapiezielen mit den Patienten</li> <li>• Orientierung der Therapie an den Therapiezielen</li> <li>• Erklärung zum Therapieverlauf</li> <li>• Offene und ehrliche Einbindung des Patienten in die Therapie</li> <li>• Betreuung und Beratung der Patienten über die Möglichkeiten des weiteren Vorgehens nach der verordneten Menge der Therapieeinheiten.</li> </ul> <p>Aufrechterhaltung des reibungslosen Ablaufs des Betriebs:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berichtswesen</li> <li>• Unterstützung der Rezeption auf Anfrage</li> <li>• Einhaltung der externen Vorschriften (Hygiene, Arbeitssicherheit, Datenschutz, usw.)</li> <li>• Aktive Mitarbeit zur Qualitätssicherung und-verbesserung</li> <li>• (Ideenumsetzung, Offenheit im Team, usw.)</li> <li>• Zusammenarbeit mit den Rezeptionsfachkräften, aktive Mitarbeit bei zur Qualitätssicherung und-verbesserung (Ideenumsetzung, Offenheit im Team, usw.)</li> </ul>
Kerntätigkeit (Therapie)	<p>Alle Tätigkeiten, zu denen sie/er aufgrund ihrer/seiner Ausbildung inklusive Fort- und Weiterbildungen befähigt ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankengymnastik, Manuelle Therapie</li> <li>• Massagen, Lymphdrainagen</li> <li>• Wärme- und Kältetherapie</li> <li>• Elektrotherapie</li> </ul>

Mitwirkung/ Nebenarbeit	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sauberkeit und Ordnung im Behandlungsraum und des Wartebereichs</li><li>• Dokumentation von Fehlern und Beschwerden</li><li>• Durchführung von definierten Rezeptionstätigkeiten wenn die Rezeption nicht besetzt ist</li><li>• Beratungen zu Therapie, Folgeverordnungen, Selbstzahlerleistungen, usw.</li><li>• Dokumentation von Fehlern und Beschwerden</li><li>• Unterstützung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses</li><li>• Auf Weisung eines Vorgesetzten sind alle in der Praxis anfallenden Tätigkeiten, die dem Mitarbeiter zumutbar sind, durchzuführen</li></ul>																								
Verantwortungs- bereich	<p>Die Physiotherapeuten sind für folgende Bereiche uneingeschränkt verantwortlich:</p> <table><tr><th>Bereich/Aufgabe</th><th>täglich</th><th>wöchentlich</th><th>1 × im Quartal</th></tr><tr><td>Ordnung/Sauberkeit im Behandlungsraum und Wartebereich</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Reinigung/Desinfektion der Arbeitsmittel (auch Lymphomat)</td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Therapiedokumentation</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Auswechseln der Fangomasse</td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>Bestellwesen Physiotherapie</td><td></td><td>X</td><td></td></tr></table>	Bereich/Aufgabe	täglich	wöchentlich	1 × im Quartal	Ordnung/Sauberkeit im Behandlungsraum und Wartebereich	X			Reinigung/Desinfektion der Arbeitsmittel (auch Lymphomat)		X		Therapiedokumentation	X			Auswechseln der Fangomasse			X	Bestellwesen Physiotherapie		X	
Bereich/Aufgabe	täglich	wöchentlich	1 × im Quartal																						
Ordnung/Sauberkeit im Behandlungsraum und Wartebereich	X																								
Reinigung/Desinfektion der Arbeitsmittel (auch Lymphomat)		X																							
Therapiedokumentation	X																								
Auswechseln der Fangomasse			X																						
Bestellwesen Physiotherapie		X																							
Arbeitszeit	Wir arbeiten Montag bis Freitag von 08:00 bis 20:00 Uhr, Samstag 10:00 bis 15:00 Uhr																								
Einsatzort	Praxis, Hausbesuche (Pflegeheime und Privathaushalte)																								

#### Beispiel: Stellenbeschreibung für Rezeptionsmitarbeiter in einer Heilmittelpraxis

Stelleninhaber	Sabine Schnell
Stellvertreter	Veronika Verwaltung
Vorgesetzte Stelle	Leitung Rezeption: Lise Leitung, Praxisinhaber: Fritz Freundlich
Zielsetzung der Stelle (Wofür bin ich zuständig?)	Reibungsarmer Ablauf des Praxisbetriebs, optimale Auslastung des Terminplans, Patientenbetreuung (Genehmigungen, Rezeptänderungen und individuelle Terminplanung durchführen), Verkauf von Abos, Gutscheinen und Selbstzahlerleistungen, Zusammenarbeit mit den Therapeuten, aktive Mitarbeit zur Qualitätssicherung und-verbesserung (Ideenumsetzung, Offenheit im Team usw.)
Kerntätigkeit (Therapie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenkontakt</li> <li>• Telefonkontakt</li> <li>• Terminplanung und Terminvergabe</li> <li>• Verwaltung der Patientendaten</li> <li>• Rezeptverwaltung</li> <li>• Verwaltung der Selbstzahlerleistungen inkl. der Vertragsverwaltung</li> <li>• Faxe/E-Mails bearbeiten</li> <li>• Führung der Patientenkartei</li> <li>• Gebühren kassieren</li> <li>• Privat- und Ausfallrechnungen schreiben</li> <li>• Vorbereitung der Unterlagen für die Abrechnung</li> </ul>

Mitwirkung/ Nebenarbeit	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dokumentation von Fehlern und Beschwerden</li><li>• Unterstützung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses</li><li>• Tagespläne/Therapeutenpläne ausdrucken</li><li>• Bestellwesen</li><li>• Kassenbuchführung</li><li>• Sauberkeit und Ordnung an der Rezeption, im Wartebereich und im Aufenthaltsraum</li><li>• Auf Weisung eines Vorgesetzten sind alle in der Praxis anfallenden Tätigkeiten, die dem Mitarbeiter zumutbar sind, durchzuführen</li></ul>												
Verantwortungs- bereich	<div>Die Mitarbeiter der Rezeption sind für folgende Bereiche uneingeschränkt verantwortlich:</div> <table><tr><th>Bereich/Aufgabe</th><th>täglich</th><th>wöchentlich</th></tr><tr><td>Ordnung/Sauberkeit an der Rezeption, im Wartebereich und Aufenthaltsraum</td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Berichtswesen</td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Bestellwesen Büro und Rezeption</td><td></td><td>X</td></tr></table>	Bereich/Aufgabe	täglich	wöchentlich	Ordnung/Sauberkeit an der Rezeption, im Wartebereich und Aufenthaltsraum	X		Berichtswesen	X		Bestellwesen Büro und Rezeption		X
Bereich/Aufgabe	täglich	wöchentlich											
Ordnung/Sauberkeit an der Rezeption, im Wartebereich und Aufenthaltsraum	X												
Berichtswesen	X												
Bestellwesen Büro und Rezeption		X											
Arbeitszeit	Wir arbeiten Montag bis Freitag von 08:00 bis 19:30 Uhr.												
Einsatzort	Praxis												

- Die Rezeption ist sehr wichtig für den Erfolg der Praxis**
- wird häufig unterschätzt
  - diese Aufgabe kann nicht jeder erfüllen
  - Klar wird dadurch auch was NICHT im Aufgabenbereich der Rezeption liegt: kein „Mädchen für Alles“ Effekt

(Quote Physio: Rezeption/Therapeuten sollte sein 5 Vollzeit-Therapeuten auf 1 Vollzeit Rezeption (wenn diese nicht an den passiven Leistungen beteiligt sind – anderenfalls 4:1))

(Quote Ergo/Logo 8-9:1)

Weitere Stellenbeschreibungen muss es geben für Leitende Rezeptionsfachkraft, leitender Therapeut, Verwaltungskraft, ...

## 2.1 Aufteilung der Rezeptionsaufgaben

**Welche Aufgaben müssen geregelt sein, wenn die Rezeption nicht besetzt ist?**

### Rezeptionsdienst durch Therapeuten

Wenn die Rezeption nicht besetzt ist müssen die Therapeuten bestimmte Aufgaben übernehmen. Therapeuten müssen die Abläufe an der Rezeption, die sie machen sollen, sehr gut beherrschen! Hier sollte man die Aufgaben/Berechtigungen möglichst stark einschränken!. Das nachfolgende Beispiel ist geeignet für wenige Stunden pro Woche Rezeptionsdienst durch Therapeuten:

Zu Zeiten, in denen die Rezeption nicht besetzt, die Praxis aber geöffnet ist, gilt der Rezeptionsdienst durch Therapeuten. Die Aufgaben der Therapeuten an der Rezeption sind folgende:

#### Patientenkontakt in der Praxis

- Bei Terminwahrnehmung den Termin unterschreiben lassen. Vollständig unterschriebene Rezepte in die Kartei „abzurechnende Rezept“ legen.
- Auskünfte zu Terminen/Rezept geben.
- Zu kassierende Beträge, z. B. Zuzahlung, Ausfallgebühr und Handelsware kassieren.
- Rezepte entgegennehmen und den Patienten die Information geben, dass er morgen bzw. am Montag einen Rückruf von der Rezeptionsfachkraft erhält.

#### Telefonkontakt

- Der Anrufbeantworter nimmt den Anruf mit folgender Auskunft an: „Sie sind verbunden mit der Praxis ... Vielen Dank für Ihren Anruf. Unsere Rezeption ist zur Zeit nicht besetzt. Falls Sie mit einer neuen Verordnung zu uns kommen möchten, sprechen Sie bitte Ihren Namen und Telefonnummer auf das Band. Wir rufen Sie dann schnellstmöglich zurück. Mit anderen Belangen bitten wir Sie, zu unseren Rezeptionszeiten anzurufen. Diese sind ... Vielen Dank“.
- Der Anrufbeantworter wird mindestens einmal pro Stunde abgehört.
- Patienten mit einem neuen Rezept werden dringend zurückgerufen und ein erster Termin vergeben, auch wenn dieser nicht in der Frist möglich ist. Es werden mindestens der Name, Telefonnummer und die verordneten Heilmittel aufgenommen. Die weiteren Termine vergibt die Rezeptionsfachkraft. Der Anruf wird mit dem vereinbarten Termin in der „Liste für den Rezeptionsdienst durch Therapeuten“ notiert.
- Alle abgehörten Anrufe des Anrufbeantworters werden in der „Liste für den Rezeptionsdienst durch Therapeuten“ notiert.

## Schnittstellen in der Übergabe des Patienten zwischen Rezeption und Therapie

### Der Patient kommt zu einem Termin ohne Vorbereitungszeit:

- Die Rezeptionsfachkraft „checkt“ Patienten ein – **immer!** Es geht also kein Patient schon mal in „seinen“ Raum (ggf. müssen die Patienten diesbezüglich erzogen werden).
- Die Therapeuten holen den Patienten im Wartebereich ab. Das ist unsere Empfehlung, da die Rezeptionsfachkraft hier den Überblick behält, welcher Patient da ist, welcher zu spät kommt und welcher Therapeut zu spät aus der Behandlung kommt.
- Oder: Rezeptionsfachkraft führt den Patienten in den Behandlungsraum.
- Oder: Rezeptionsfachkraft schickt den Patienten in einen freien Raum. Das ist gefährlich, denn es ist nicht klar ob der Raum frei ist oder ob dieser bereits aufgeräumt wurde.

### Der Patient kommt zu einem Termin mit Vorbereitungszeit (z. B. Fango):

- Rezeptionsfachkraft „checkt“ den Patienten ein.
- Die Therapeuten packen selbst ein (siehe „Patient kommt zu Termin ohne Vorbereitungszeit“).
- Rezeptionsfachkraft packt ein. Hier ist zu beachten, dass passive Maßnahmen offiziell nur vorbereitet werden dürfen, denn die Durchführung von passiven Therapiemaßnahmen ist durch fachfremdes Personal nicht gestattet.

### Wie findet der Therapeut seinen Patienten?

- In allen Fällen, in denen die Rezeptionsfachkraft die Patienten in den Raum bringt oder schickt: Die Rezeptionsfachkraft zu fragen ist keine gute Organisation, denn diese wird in der Regel bei einem laufenden Gespräch gestört
- Auf Ausdrucke Terminplaner schreiben
- Oder Karteikasten
- Oder auf Karteikarte schreiben/Klötzchen/offenes Fach von 2 Seiten zugänglich

#### **Der Patient hat einen Termin mit Nachbereitungszeit (z. B. Elektrotherapie, Fango danach):**

- Die Rezeptionsfachkraft ist zuständig den Patienten zu „befreien“ Erinnerung durch eine Eieruhr: der Therapeut bringt nach der Therapie die Patientenkartei mit der Eieruhr des entsprechenden Raumes (die Eieruhr ist mit der Nummer des Raumes versehen) an die Rezeption und platziert diese an einer dafür vorgesehenen Stelle. Der Raum wird durch die Rezeptionsfachkraft in Ordnung gebracht.
- Der Therapeut ist zuständig: der Therapeut nimmt die Eieruhr mit in die nächste Behandlungskabine. Der Raum wird durch Therapeuten in Ordnung gebracht.

#### **Den Raum in Ordnung bringen durch Rezeptionsfachkraft ist schwer!**

Es sei denn es gibt viele Räume, dann kann der Raum später in Ordnung gebracht werden. In der Regel kommen und gehen Patienten nach der Therapie, damit hat die Rezeptionsfachkraft alle Hände voll zu tun.

#### **Wartezeitenregelungen**

- In der Regel empfindet der Patient Wartezeiten als sehr unangenehm
- 5-Minuten-Regel: mal 5 Minuten zu hängen ist in Ordnung
- Wenn man mit Menschen arbeitet sind mal Verspätungen möglich
- Aber: gute Organisation = Wartezeiten sind regelmäßig 0 oder sehr gering!
- Regelung für die Therapeuten: die eigentliche Behandlung 3 Minuten vorher beenden, Therapie beenden ist ein Prozess: während der Patient aufsteht und sich anzieht erfolgt die Dokumentation und das Aufräumen des Raumes. Sollte der Patient noch eine wichtige Frage stellen, dann wird diese dokumentiert und das nächste Mal in Ruhe beantwortet.
- Sollte der Patient nicht pünktlich zum Termin erscheinen:
  - Wird die versäumte Zeit von dessen Behandlungszeit abgezogen.
  - Kommt der Patient so spät, dass die vorgeschriebene Behandlungsdauer gemäß dem Leistungskatalog nicht eingehalten werden kann, so muss der Termin ausfallen und privat in Rechnung gestellt werden (Ausfallrechnung).

### 3. Die zweite Dimension: Strukturfragen und Rahmenbedingungen

Wann ist eine Praxis erfolgreich? Welche 5 Faktoren brauche ich dafür?

1. Hohe Kundenzufriedenheit
2. Gute Zusammenarbeit im Team
3. Terminplan ohne Lücken  
Lückenlose Auslastung der Ressourcen im Terminplan über Marketing und organisatorische Regelungen
4. Zeitnahe Zahlungseingänge
5. Gewinnermöglichung  
Gewinnermöglichung durch kostenüberdeckende Leistungserstellung

#### 3.1 Die Basis-Struktur der Organisation: Das Organisationshandbuch

##### Ausgangssituation

- In jeder Praxis existieren Regeln, die für eine gute Zusammenarbeit notwendig sind.
- Mündlich formulierte Regeln müssen ständig wiederholt, bekräftigt und verteidigt werden. Erst schriftlich fixierte Regeln haben dauerhaft bindenden Charakter.
- Schriftlich fixierte Regeln sind die Voraussetzung zur Führung der Mitarbeiter

##### Ziele

###### Oberziel:

- Gute Zusammenarbeit im Team

###### Detailziele:

- Die Strukturen und Abläufe der Praxis werden auf die Bedürfnisse unserer Patienten/Kunden zugeschnitten (Qualitätssteigerung).
- Strukturen und Abläufe müssen nicht immer wieder neu definiert werden.
- Patienten erhalten von allen Mitarbeitern dieselben Aussagen.

- Patienten finden jedes Mal die gleichen Strukturen und Abläufe vor.
- Es entstehen weniger Fehler.
- Wenn Fehler entdeckt werden, kann der Schwachpunkt in der Organisation gesucht werden. Es müssen dadurch keine Schuldigen gesucht werden.
- Das Team arbeitet reibungsärmer zusammen, wodurch ein besseres Arbeitsklima entsteht.
- Effizienzsteigerung indem die Abläufe schneller werden.

## Bewährte Lösung

An einer für alle Mitarbeiter zugänglichen Stelle wird das Organisations-Handbuch platziert.

- Klassisch als Ordner
- als Praxis-Wiki über Browser zu öffnen
- als Standard-Office-Datei

Alle relevanten Regeln zur Arbeitsaufteilung, Strukturen und Abläufe sind darin enthalten. Hilfsmittel: Checklisten und Formblätter. Eine Praxis/Einrichtung kann erst dann davon sprechen, dass sie ihre Organisation gestaltet hat, wenn dies schriftlich niedergelegt ist! Dabei gibt es eine Einbeziehung des Teams bei Abläufen, nicht bei Arbeitsaufteilung, eher nicht bei Strukturfragen.

## 3.2 Gestaltungsfragen zur Erhöhung und Sicherung der Betriebsauslastung

### 3.2.1 Warteliste/Therapeutenbereitschaftszeiten/Jahresarbeitszeitkonto

#### Ausgangssituation

- Eine typische Konfliktsituation, die in Heilmittelpraxen regelmäßig entsteht, ist die Notwendigkeit der Terminvergabe innerhalb einer kurzen Frist bei einem Terminplan ohne Lücken.
- Die Praxis muss auf einen kurzfristigen Therapeutenausfall reagieren können.
- Die Praxis braucht Instrumente, um Lücken im Terminplan füllen zu können.

#### Ziele

##### Oberziele:

- Lückenlose Auslastung der Ressourcen im Terminplan
- Hohe Kundenzufriedenheit
- Gute Zusammenarbeit im Team



**Detailziele:**

- Schaffung von „Puffer“-Möglichkeiten bei knappen Therapieressourcen
- Schaffung von „Notfall“-Ressourcen
- Schaffung von „Auffüll“-Möglichkeiten bei entstandenen Lücken

**Bewährte Lösungen sind****1. Die Warteliste**

Entstehende Lücken können über die Warteliste gefüllt werden

Das ist das Instrument Nr.1, um Lücken zu füllen

- **Termine zu verlegen**, um Lücken zu füllen ist **kritisch** → Qualitätsverluste (Kundenzufriedenheit wird gemindert), ist ein Zeichen einer nicht optimalen Organisation.
- **Wie lange stehen Patienten auf der Warteliste?** Es geht um „wenige Tage“ bis max. 14 Tage  
→ wenn länger gewartet werden muss, dann ist die Ressource „Therapeut“ zu wenig (häufig, weil Fachkräftemangel)  
→ entweder bei allen Patienten einen späteren Behandlungsbeginn machen oder wegschicken (möglichst wegen Spezialisierung zur Kooperationspraxis).
- **Es ist wichtig, dass man realistisch einschätzt, ob die Praxis das leisten kann. Beispiel:**  
ein Rezept mit 6x KG kann man leichter „unterbringen“. Ein Rezept mit 60 Minuten MLD+HB ist oft schlicht nicht zu leisten.  
Dies kann und sollte auch kommuniziert werden: „Wir können zur Zeit keine neuen Patienten annehmen...“

Typischer Zielkonflikt der Oberziele voller Terminplan ohne Lücken und hohe Kundenzufriedenheit.

Aber auch: **Was bedeuten volle Terminpläne?**

→ wir sind gut!

Kommunikationstipp: **Nicht:** „leider“, **Sondern:** „Den ersten Termin kann ich ihnen am ... um ... anbieten“. Das bedeutet umgekehrt, dass wenn leicht ein Termin vergeben werden kann: „Sie haben Glück, heute hat jemand für ... abgesagt“.

**Ablauf:**

- Mindestens einen möglichen Termin vergeben, damit das Rezept nicht zurückgeholt wird.
- Der erste Termin kommt auf Warteliste: „Wegen Ihrem ersten Termin werde ich mich bei Ihnen melden. Ich habe es aufgeschrieben – ich kümmere mich darum!“.  
→ Wort „Warteliste“ vermeiden, da dies negativ belegt ist.  
→ Mit dieser Aussage lehnt sich die Rezeption weit aus dem Fenster  
→ wir brauchen ein weiteres Instrument.

## 2. Die Therapeutenbereitschaftszeiten/Notfalltermine

Die Warteliste funktioniert nur in Kombination mit Therapeutenbereitschaftszeiten und Jahresarbeitszeitkonto richtig gut.

### Therapeutenbereitschaftszeiten sind folgendes:

- Therapeut gibt grundsätzliche Bereitschaft vor, an welchen Tagen er/sie zu welchen Zeiten bereit ist, Überstunden zu machen.  
→ anteilig an seinen/ihren Wochenarbeitsstunden (z. B. 10 %).
- Der Therapeut hat der Rezeption rechtzeitig Bescheid zu geben, wenn er/sie zu diesen Zeiten etwas anderes vorhat. Wenn hier bereits Termine vergeben sind, dann hat dies Vorrang (angeordnete Überstunde). Der Therapeut darf die Zeiten ohne Probleme streichen, wenn diese noch nicht belegt sind und wo anders eintragen lassen – es soll möglichst fair zwischen den Therapeuten aufgeteilt sein.
- Die Rezeption kann nun dem Patienten eine echte Zusage machen!

### Therapeutenbereitschaftszeiten sind gut

- für die Rezeptionsfachkraft  
→ sie muss nicht jedes Mal Therapeuten fragen
- für die Patienten  
→ dieser erhält eine klare und professionelle Aussage
- für den Therapeuten  
→ faire Verteilung von Überstunden

### Therapeutenbereitschaftszeiten sind gefährlich

- Wegen leichter Terminvergabemöglichkeiten können viele Überstunden entstehen und gleichzeitig gibt es Lücken. Deshalb gibt es folgende Terminvergaberegeln bei Therapeutenbereitschaftszeiten:

#### Terminvergaberegeln in die Therapeutenbereitschaftszeiten

- Diese werden frühestens vergeben, wenn morgen die Rezeptfrist abläuft (27./28. Tag nach Ausstellung der Verordnung).

**Unterregel 1:** nur Rezepte, die noch mindestens 10 Tage gültig sind werden ohne Änderung entgegengenommen

**Unterregel 2:** Privatpatient erhalten spätestens nach 12 Tagen ihren ersten Termin (interne Frist)

**Unterregel 3:** Patienten, die in der letzten Woche eine Ausfallrechnung bekommen haben und diese Woche seitens der Praxis einen Termin abgesagt bekommen haben, werden in die Bereitschaftszeiten eingetragen

- Oder bei Therapeutenausfall die vom erkrankten Therapeuten als dringend eingestuften Patienten
- Oder bei akuten Notfallpatienten (diese werden definiert von Therapeuten (kurzes Gespräch mit Patienten), oder Arztpraxis)

### Notfalltermine

Sind „absichtliche Lücken“ im Terminplan, die für Notfälle und kurzfristige Therapeutenausfälle freigehalten werden. Diese Lücken werden morgens für den entsprechenden Tag aus der Warteliste gefüllt, sofern es keine Verwendung für Notfälle oder Therapeutenausfälle gibt. Damit entstehen KEINE Überstunden. Es besteht allerdings eine gewisse Gefahr, dass diese Lücken aus der Warteliste nicht immer gefüllt werden können.

## 3. Jahresarbeitszeitkonto

Am Ende des Jahres sollen Über- und Unterstunden ungefähr aufgehen. Damit das gelingt, können die Standardarbeitszeiten verkürzt werden oder Überstunden als Freizeitausgleich oder für Fortbildungen genutzt werden.

### 3.2.2. Bezugstherapeut/Liste der Therapeuten

#### Ausgangssituation

- In der Therapie entsteht häufig eine starke Bindung der Patienten an den Therapeuten.
- Der Patient möchte kompetent betreut werden.
- Eine Voraussetzung für hohe Therapiequalität ist die Therapiekontinuität ohne Informationsverluste.

#### Ziele

##### Oberziele

- Lückenlose Auslastung der Ressourcen im Terminplan
- Hohe Kundenzufriedenheit
- Gute Zusammenarbeit im Team

### Detailziele

- Der Patient soll von Therapeuten behandelt werden, die entsprechend aus- und fortgebildet sind.
- Zu häufige Therapeutenwechsel sollen vermieden werden, aber ein Therapeutenwechsel soll möglich sein.
- Eine starke Fixierung von Patienten auf einen Therapeuten soll möglichst vermieden werden.

## Bewährte Lösungen

### Bezugstherapeut bedeutet:

Ein Orthopädischer & Chirurgischer Patient in der Physiotherapie (6er-Rezept):

- Der Patient bekommt einen Therapeuten als Bezugstherapeut (Pate) zugewiesen. Es ist das Ziel, dass möglichst immer bei diesem Therapeuten terminiert wird.

Kommunikation an der Rezeption:

- „Frau ... ist Ihre Bezugstherapeutin. Wir versuchen möglichst bei ihr zu terminieren. Sollte sie einmal verhindert sein oder Sie zu einem Zeitpunkt kommen möchten an dem sie nicht arbeitet kann es auch mal ein anderer Therapeut sein.“  
Der ungeplante Therapeutenwechsel ist nun kein Problem mehr.

Für Physiotherapie/Ergotherapie/Logopädie sowie Dauerpatienten:

- Ein Patient bekommt von Anfang an zwei Bezugstherapeuten zugewiesen. Dies hat sich organisatorisch und therapeutisch bewährt.

### Kommunikation in der Praxis:

„Wir versuchen alle Termine bei diesem Therapeuten einzuplanen aber es kann sein, dass sie auch mal von anderen Therapeuten behandelt werden, sollte Urlaub, Krankheit und Fortbildung einmal dazwischenkommen.“

### Liste der Therapeuten:

Der entsprechende Bezugstherapeut wird von der Rezeptionsfachkraft ausgewählt. Dieser Therapeut ist entsprechend ausgebildet und bevorzugt möglichst diese Art der Behandlung. Als Hilfsmittel dient die Liste der Therapeuten mit Zertifikatsfortbildungen und therapeutischen Vorlieben.

**Merke:** Die wichtigste Voraussetzung hierfür ist eine standardisierte Therapiedokumentation.

Beispiel für einen geplanten Therapeutenwechsel oder die Einführung eines weiteren Bezugstherapeuten bei Dauerpatienten:

Wenn sich ein Patient bereits stark auf einen Therapeuten fixiert hat, ist es in der Regel über die Rezeptionsfachkraft nicht möglich. Dies ist vor allem bei Dauerpatienten ein häufiges Problem.

Der entsprechende Therapeut hat den Wechsel zu kommunizieren:

„Überlappungs-Technik“: Der Therapeut kommuniziert folgendes:

„Ich habe eine Kollegin, die Frau ... . Sie ist sehr kompetent. Ich behandle Sie nun bereits schon seit einiger Zeit. Ich würde mich gerne mit meiner Kollegin austauschen. Sind Sie damit einverstanden, dass Sie das nächste Mal von meiner Kollegin behandelt werden, beim übernächsten Mal sind Sie wieder bei mir.“ Kollegin behandelt und dokumentiert die Reaktionen des Patienten. Beim übernächsten Mal kommuniziert der Therapeut: „Wie war es?“ Wenn ok, dann: „Meine Kollegin und ich haben uns ausgetauscht. Wir sind beide der Meinung, dass es sinnvoll wäre, wenn wir uns bei Ihrer Behandlung abwechseln. Das hätte einen positiven Effekt. Sind Sie damit einverstanden?“ Wenn ja, werden die Dauertermine geändert.

### 3.2.3. Ausfallgebühr

#### Ausgangssituation

- Patient erscheint nicht zum Termin oder sagt kurz vorher ab. Dadurch entsteht eine Lücke, die nicht vermieden werden konnte.
- Ein Ausfall bedeutet einen erheblichen wirtschaftlichen Schaden für die Praxis.

#### Ziele

Oberziele:

- Lückenlose Auslastung der Ressourcen im Terminplan
- Hohe Kundenzufriedenheit

Detailziele:

- Weniger Ausfälle
- Ausgleich des wirtschaftlichen Schadens
- Steigerung der subjektiven Wertigkeit der therapeutischen Leistungen

#### Wie hoch ist der wirtschaftliche Schaden einer Lücke?

Beispielrechnung: anhand der Tabelle im Download kann das jeder selber einfach berechnen

- Faustformel: in einer sehr straff aufgestellten Praxis wird ein 6er Rezept wertlos, wenn 7 Termine gebraucht werden. Normalerweise werden 8 – 10 Behandlungen benötigt um das wieder auszugleichen und in die Gewinn-Zone zu kommen.

## Fazit: Wirtschaftlich gesehen MUSS die Ausfallgebühr erhoben werden.

In jeder Bestellpraxis wird darauf geachtet, dass der Terminplaner keine Lücken aufweist. Jede Lücke ist ein entgangener Umsatz!

### Darf eine Ausfallgebühr erhoben werden?

Rechtlich steht der Praxis die Ausfallgebühr **gemäß § 615 BGB (Vergütung bei Annahmeverzug)** zu. Der Patient befand sich mit der Annahme der angebotenen Behandlung in Verzug.

- Mit dem Beginn der Behandlungsserie wird mit dem Patienten ein Behandlungsvertrag (Dienstleistungsvertrag) geschlossen. Wenn nun die Behandlung bereitgestellt wird, die durch den Patienten nicht in Anspruch genommen wird, so kann die Praxis „...die vereinbarte Vergütung verlangen, ohne zur Nachleistung verpflichtet zu sein“.
- Es spielt keine Rolle, ob der Patient gesetzlich oder privat versichert ist
- Aufgrund des Behandlungsvertrags ist der Patient verpflichtet, die Behandlung abzunehmen, die Praxis ist verpflichtet, die verordnete oder vereinbarte Therapie zu erbringen
- Eine Ausfallgebühr kann nicht berechnet werden, wenn der Termin durch einen anderen Patienten wahrgenommen wurde. Der Therapeut darf auch nicht mit anderen Belangen der Praxis während des Ausfalls betraut werden.
- Wie hoch ist die Ausfallgebühr?

Nach aktueller Einschätzung ist der Wert der ausgefallenen Leistung zu berechnen, damit ein direkter Zusammenhang zu der entfallenen Therapie besteht. Eine Pauschale ist nicht zu empfehlen

- Wann entsteht der Dienstleistungsvertrag und muss dieser unterschrieben werden? Ein Dienstleistungsvertrag entsteht, wenn zwei Willenserklärungen vorliegen (Angebot und Annahme), meist am Telefon. Es ist sinnvoll den Patienten auf die Ausfallgebühr aufmerksam zu machen.

Wenn der Patient nun zum ersten Termin nicht kommt kann und sollte die Ausfallgebühr auch ohne Unterschrift eingefordert werden.

- Beweisrechtliches Problem: Der Patient sollte vorher schriftlich informiert worden sein. Dies ist am besten durch eine Formulierung und Unterschrift auf dem Anmeldeformular möglich. Zusätzlich sollte der Patient auch noch mündlich auf die Ausfallgebühr aufmerksam gemacht werden.
- Zu empfehlen ist hier, dem Patienten im Vorfeld per Mail den Behandlungsvertrag zukommen zu lassen mit der Bitte, dies unterschreiben per Mail zurückzusenden.
- Niemals den Termin unterschreiben lassen für eine nicht durchgeführte Therapie! Das ist Kassenbetrug. Betrugsfälle werden in letzter Zeit immer mehr aufgedeckt durch spezialisierte Abteilungen bei den Krankenkassen durch:
  - den Einsatz spezieller Software
  - den Einsatz von „Agenten“
  - mit Fragebögen an die Versicherten zu angeblichen Qualitätssicherung

## Wie kann die Organisation der Ausfallgebühr gestaltet werden?

Am Telefon bei der ersten Terminvereinbarung auf die Ausfallgebühr hinweisen.

Beim ersten Erscheinen in der Praxis bezüglich der Ausfallgebühr unterschreiben lassen.

In jedem Fall mit dem Patienten eine schriftliche Vereinbarung über die Zahlung einer Ausfallgebühr treffen (gerne auch vorab per Email).

Beide Vertragspartner müssen die Vereinbarung unterschreiben.

Eine Bestätigung der Kenntnisnahme genügt nicht (Patient unterschreibt Terminzettel) –

Hinweis auf Aufnahmebogen!

Die Regelung, dass der Patient mindestens eine definierte Zeit vor dem Termin absagen muss („Sie haben die Möglichkeit, bis zu 24 Stunden vorher Ihren Termin kostenfrei abzusagen. Sollte Ihnen das einmal nicht möglich sein, stellen wir den Termin privat in Rechnung“).

Information über die Höhe der Ausfallgebühr.

Ein deutlicher Hinweis dass die gesetzliche/private Krankenkasse die Ausfallgebühr nicht übernimmt.

Ort und Datum.

- Wenn der Patient nicht zum Termin kommt → **nachtelefonieren** und klären, ob es sich um einen Behandlungsabbruch handelt. Wer telefoniert nach? Der Therapeut, der hat ja gerade Zeit und kann direkt sagen: „ich habe auf Sie gewartet“.
- beim nächsten Erscheinen des Patienten wird die Rechnung „**Auge in Auge**“ übergeben, dann wird sie fast immer direkt bezahlt.
- Sollte der Patient die Gebühr nicht bezahlen wollen, so muss eine Rechnung verschickt werden. **Nicht diskutieren!**

## Wie sieht die Kommunikation in Fällen aus, wenn eine Einforderung der Ausfallgebühr nicht sinnvoll ist?

- Ein Dauerpatient, der sonst sehr zuverlässig kommt: „Herr Müller kommt seit zwei Jahren immer am Dienstag und Donnerstag zu seinem Termin um 15 Uhr. Er ist immer sehr pünktlich und zuvorkommend. Dann erscheint er zu seinem Termin nicht, ohne vorher Bescheid zu geben. Wir versuchen ihn zu erreichen, sprechen ihm auf den Anrufbeantworter. Einen Tag später ruft er uns ganz aufgelöst an, dass er seinen Termin vergessen hat, denn seine Frau wurde ins Krankenhaus eingeliefert und er war die ganze Zeit bei ihr. Es tut ihm sehr leid.“
- Sollte man die Ausfallgebühr nehmen? Nein, denn neben den ethischen Schwierigkeiten würde uns die negative Mundpropaganda von Herr Müller schädigen (im Übrigen: nicht jede negative Mundpropaganda schädigt uns – manchmal hält uns diese die Patienten fern, die wir so wie so nicht haben wollen).
- Was sagen wir aber nun zu Herr Müller? Ausnahmsweise? Ausnahmen machen geht nicht, weil Patienten miteinander reden!

- **Trick:** „Herr Müller, da haben Sie Glück gehabt. Jemand ist falsch zu seinem Termin gekommen, den wir drannehmen konnten. Es ist nichts passiert“. „Sie hatten Glück, es kam ein Patient neu in die Praxis und wir konnten ihn direkt drannehmen.“ So bleibt das System erhalten und wir müssen von Herr Müller kein Geld verlangen.

### Einheitliche Sprachregelung für alle Terminabsagen

- **Einheitliche Kommunikation:** „Wir erheben eine Ausfallgebühr, wenn wir den Termin nicht neu belegen können“.  
Auf diese Art und Weise kann man kulant sein ohne sein System zu zerstören.
- **Niemals Sonderfälle schaffen**, wie Krankheit oder beim ersten Mal kostet es nichts, usw.  
Beispiel Krankheit: Wenn ein Patient um 8 Uhr morgens seinen Termin um 15 Uhr absagt, kann diesem gesagt werden, dass wir den Termin wahrscheinlich belegen können. Wenn ein Patient wegen Krankheit um 14 Uhr für 15 Uhr absagt, dann wird das wahrscheinlich nicht klappen. Krankheit ist nicht gleich Krankheit.

Auch wenn sich einige **Patienten weigern** sollten die Ausfallgebühr zu bezahlen ist das trotzdem ein Gewinn für die Praxis. In der Folge werden die Termine eher eingehalten und die Wertigkeit steigt. Die Patienten, die nicht zahlen, bekommen keine Termine mehr. Somit hat man mehr Kapazität für zuverlässige Patienten.

*Selbstverständlich muss die Durchsetzung der Ausfallgebühr von allen Akteuren in der Praxis getragen werden.*

### Patient kommt nicht zum richtigen Termin

Wichtig ist, dass die Praxis immer einen aktuellen Terminzettel vorliegen hat. Alleine, dass es im Terminplaner steht, reicht nicht. Unsere Empfehlung ist:

- 1) den Terminzettel so einrichten, dass das Systemdatum mit ausgedruckt wird.
- 2) den Terminzettel 2x drucken oder in E-Akte ablegen.
  - wenn ein Termin am Telefon verändert wird → wieder 2 Terminzettel ausdrucken (mit E-Akte nur einer) und den aktuellen Terminzettel dem Patienten bei seinem nächsten Besuch in der Praxis übergeben
  - wer ohne EDV-Terminplaner arbeitet: mit Durchschlag, der immer aktuell gehalten wird



### 3.3. Gestaltungsfragen zur Sicherung von zeitnahen Zahlungseingängen

#### 3.3.1. Anmeldeformular

##### Ausgangssituation

- Über die Leistungsbeschreibungen der Krankenkassen sind viele Modalitäten bezüglich der Durchführung von Heilmitteln nicht geklärt.
- Der Patient soll über die Modalitäten aufgeklärt werden, die für ihn/sie bindend sind.

##### Ziele

###### Oberziele:

- Zeitnahe Zahlungseingänge
- Hohe Kundenzufriedenheit

###### Detailziele:

- Der Patient soll über die Ausfallgebühr, die Handtuchregelung, die Pünktlichkeit, die Zuzahlung und die Weitergabe der Daten zur Abrechnungsstelle aufgeklärt werden.
- Beweisrechtlicher Nachweis für die Ansprüche der Praxis und der Aufklärungspflichten.

##### Bewährte Lösungen

Jeder Patient unterschreibt den Aufnahmebogen (mindestens beim ersten Mal).

Was steht drauf? Siehe Vorlage im Downloadbereich.

- Sind die Daten noch richtig?
- Modalitäten der Ausfallgebühr
- Hinweis zur Pünktlichkeit
- Modalitäten der Zuzahlung
- ggf. Patientenfragebogen (Befreiung, SMS erwünscht? E-Mail, Merkmale: Beruf, Sportart, ...)

Zusätzlich wird der Patient mündlich darüber aufgeklärt!

#### 3.3.2. Honorarvereinbarung

##### Ausgangssituation

- Der Preis für Heilmittel ist zwischen der Praxis und dem privat versicherten Patienten frei verhandelbar.
- Der Patient soll über den Preis und die Zahlungsmodalitäten aufgeklärt werden, die für ihn/sie bindend sind.

## Ziele

Oberziele:

- Zeitnahe Zahlungseingänge
- Hohe Kundenzufriedenheit

Detailziele:

- Beweisrechtlicher Nachweis für die Ansprüche der Praxis bezüglich des Preises für die Behandlung.
- Das Zahlungsziel soll festgelegt werden.

## Bewährte Lösungen

Jeder Privatpatient unterschreibt zusätzlich zum Anmeldebogen die Honorarvereinbarung. Was steht drauf? Siehe Vorlage im Downloadbereich

- Die Höhe kann von dem Erstattungsbetrag abweichen
- Das Zahlungsziel kann vom Erstattungszeitpunkt abweichen

Nach dem Patientenrechtegesetz muss die Höhe der Kosten für die Behandlung schriftlich vorher vereinbart werden, wenn nicht sichergestellt ist, dass diese von der Versicherung vollständig gezahlt wird. § 630c Abs. 3 BGB (Patientenrechtegesetz)

Hier muss eine Auflistung der Einzelleistung in Textform und der Gesamtleistung vor Behandlungsbeginn unterschrieben werden. Zusätzlich wird der Patient mündlich aufgeklärt!

### 3.3.3. Kartenzahlung

#### Ausgangssituation

- In der Praxis fallen regelmäßig kleine und große Beträge an.

## Ziele

Oberziele:

- Zeitnahe Zahlungseingänge
- Hohe Kundenzufriedenheit

Detailziele:

- Die anfallenden Kleinbeträge sollen in der Praxis kassiert werden können.
- Auch größere Beträge können gezahlt werden.

## Bewährte Lösungen

Mehrere Möglichkeiten der Bezahlung bietet eine hohe Chance, dass die fälligen Zahlungen sofort eingehen – am besten stellt man nicht die Frage ob gezahlt wird, sondern wie: „Zahlen Sie bar oder mit Karte?“

Auch Privatpatienten kann die Möglichkeit der direkten Bezahlung mit Karte gerne angeboten werden (nicht Zwang) → der Anreiz hierbei: Bequemlichkeit.

EC-Cash ist möglich :

- per Hausbank
- Sumup
- iZettel
- usw.

### 3.3.4. Regelung zum Umgang mit der Zuzahlung

#### Ausgangssituation

- Heilmittelerbringer sind verpflichtet die Zuzahlung von ihren Patienten einzufordern.
- Sollte die Patienten nicht bezahlen, so ist die Praxis gemäß § 43b SGB V verpflichtet, den Patienten eine „schriftliche Aufforderung“ zu überreichen.

§ 43 b SGBV: Zahlungsweg

(1) Leistungserbringer haben Zahlungen, die Versicherte zu entrichten haben, einzuziehen und mit ihrem Vergütungsanspruch gegenüber der Krankenkasse zu verrechnen. Zahlt der Versicherte trotz einer gesonderten schriftlichen Aufforderung durch den Leistungserbringer nicht, hat die Krankenkasse die Zahlung einzuziehen.

(2) ...

#### Ziele

Oberziel:

- Zeitnahe Zahlungseingänge

Detailziel:

- Der Zuzahlungsbetrag soll möglichst unproblematisch und ohne großen Aufwand der Praxis zufließen.

## Bewährte Lösungen

### Ablauf

Mit dem ersten Erscheinen in der Praxis wird bei gesetzlich Versicherten die Zuzahlung kassiert  
→ alles und sofort

Die Zuzahlung ist zur ersten Behandlung fällig

→ zahlen Sie bar oder mit Karte? → Quittung ausstellen/Drucken und mitgeben

### Patienten haben gelegentlich folgenden Widerstand

„Ich habe doch noch gar nicht alles bekommen, warum soll ich denn dann jetzt schon alles bezahlen?“

→ Die Sprachregelung könnte sein:

„Die Zuzahlung ist dieselbe wie in der Apotheke. Dort bezahlen Sie mit der Abholung der Medikamente – nicht erst wenn diese angewendet wurden. Sollte das Rezept nicht bis zum Ende behandelt werden, dann bekommen Sie anteilig die Zuzahlung zurück“

### Sollte ein Patient von der Zuzahlung befreit sein

den Zuzahlungsbefreiung geben lassen und kopieren/scannen, da es sonst zu widersprüchlichen Aussagen gegenüber der Krankenkasse kommen kann.

### Wenn der Patient kein Bargeld oder Karte dabei hat

„kein Problem, zahlen Sie beim nächsten Mal“. Beim 2. Termin die ggf. noch ausstehende Zuzahlung kassieren. Falls der Patient wieder kein Geld oder Karte dabei hat wird die „schriftliche Aufforderung“ übergeben. (in THEORG: Tastenbefehl RQU). Eine (elektronische) Kopie behalten zum Nachweis gegenüber der Krankenkasse.

### Sollte die Zuzahlung bis zum Abschluss der Verordnung nicht gezahlt worden sein (und die Frist der schriftlichen Aufforderung abgelaufen sein)

Rezept in voller Höhe abrechnen. Die schriftliche Aufforderung gemeinsam mit der Verordnung und ggf. einem Anschreiben an die Krankenkasse mit der Abrechnung weiterleiten.

### Wenn die Abrechnung über ein Abrechnungsstelle läuft

Mit der Abrechnungsstelle das Prozedere klären, ggf. muss ein separates Formular der Abrechnungsstelle ausgefüllt werden.

Nicht ärgern oder aufregen, keine Nachlauferei → Risiko ist bei den Kassen!

### Merke:

Denn, wer eine Rechnung für die Zuzahlung schreibt und diese dem/der Patient zukommen lässt, kann sich in diesem Fall nicht mehr auf § 43c SGB V berufen, denn die „schriftliche Aufforderung“ ist kein kaufmännisches Dokument im Gegensatz zur „Rechnung“.

**BRV § 8 Absatz 4 Gesetzliche Zuzahlung:**

Der zugelassene Leistungserbringer hat die Versicherten vor Beginn der Behandlung über die Zuzahlungspflicht und über die Fälligkeit der Zuzahlung am Tag der ersten Behandlung aufzuklären. Sofern die oder der Versicherte ihre oder seine Zuzahlung geleistet hat, erhält sie oder er darüber eine Quittung. Auf der Quittung ist auf den Erstattungsanspruch bei zu viel entrichteter Zuzahlung hinzuweisen. Sofern die Zuzahlung nicht am ersten Behandlungstag entrichtet wurde, hat der zugelassene Leistungserbringer ab dem Tag der zweiten Behandlung die Versicherten schriftlich an die Zuzahlung zu erinnern und ihnen eine Zahlungsfrist von 14 Kalendertagen einzuräumen. Zahlt die oder der Versicherte trotz dieser gesonderten schriftlichen Aufforderung die Zuzahlung bis zum Ende der Behandlungsserie bzw. bis zum Ablauf der Zahlungsfrist nicht, hat die Krankenkasse gemäß § 43 Absatz 1 Satz 2 SGB V die Zuzahlung einzuziehen. In diesem Fall berechnet die Praxis die Brutto-Preise und verwendet bei der Abrechnung der Zuzahlung gemäß Ziffer 8.1.3 der Anlage 3 der Abrechnungsrichtlinie nach § 302 Absatz 2 SGB V den Schlüssel 2 (2= keine Zuzahlung trotz schriftlicher Zahlungsaufforderung).

(5) Vom zugelassenen Leistungserbringer zu viel eingezogene Zuzahlungen (z. B. bei vorzeitigem Behandlungsabbruch) sind von diesem an die Versicherte oder den Versicherten zurück zu erstatten; der oder dem Versicherten wird nach Rückgabe der ursprünglich ausgestellten Quittung eine neue Quittung ausgestellt

### 3.3.5. Regelung zur Leistung der Unterschrift

#### Ausgangssituation

- Gesetzliche Krankenkassen fordern die Unterschrift des Patienten pro Behandlungseinheit.
- Die privaten Krankenversicherungen fordern die Behandlungsdaten auf der Rechnung.

#### Ziele

**Oberziel:**

- Zeitnahe Zahlungseingänge

**Detailziel:**

- Schaffung eines Nachweises für die erbrachte Leistung

#### Bewährte Lösungen

Kassenpatienten und Privatpatienten unterschreiben lassen (vor dem Termin!)

Kassenpatienten: Rückseite des Rezeptes

Privatpatienten: Rückseite des Rezepts oder auf separatem Blatt

Rezepte einscannen/kopieren bevor diese aus der Hand gegeben werden.

### **3.4. Gestaltungsfragen zur Erhöhung und Sicherung der Kundenzufriedenheit**

#### **3.4.1. Gestaltung der Räumlichkeiten**

##### **Ausgangssituation**

- Die Patienten nehmen die Praxis zu einem bedeutenden Teil über Äußerlichkeiten wahr und beurteilen diese aufgrund dieser Eindrücke.
- Die Gestaltung der Räumlichkeiten hat einen direkten Einfluss auf das Wohlbefinden der Patient und kann Vertrauen schaffen. Vertrauen wiederum ist die Voraussetzung für gute Behandlungserfolge.
- Der wirtschaftliche Erfolg der Praxis wird maßgeblich über die Gestaltung der Räumlichkeiten beeinflusst.

##### **Ziele**

###### **Oberziele:**

- Hohe Kundenzufriedenheit

###### **Detailziel:**

- Die Praxisräume sollen so gestaltet werden, dass diese:
  - ansprechend sind,
  - die Patienten sich wohlfühlen,
  - die Arbeitsabläufe unterstützt werden und
  - die Privatsphäre der Patienten nicht verletzt wird.

##### **Bewährte Lösungen**

Einen Praxisrundgang/Praxisparade machen mit Checklisten: Regelmäßig durch die Praxis gehen (mit Mitarbeiter oder externer Person) und sich in die Lage der Patienten versetzen.

- Alles was Sie stört, stört auch Ihre Patienten
- Alles was den Patienten gefällt, gefällt auch Ihnen
- seien Sie konsequent und korrigieren Sie Fehler sofort!

**Man sollte hier NICHTS DEM ZUFALL ÜBERLASSEN!!!!**

Überprüfen Sie folgende Punkte:

**Das Ambiente ist sehr wichtig für die Wahrnehmung der Praxis.**

- Es sollte für warme ansprechende Farben und ein Ambiente gesorgt werden, das ansprechend und wertig ist. Gegebenenfalls wird eine Farbe des Corporate Design durchgängig genutzt.
- Wie sind die Lichtverhältnisse?
- Was für Gerüche werden wahrgenommen?
- Pflanzen spielen eine wichtige Rolle.
- Frische Blumen am Empfang sind zwar aufwändig, haben dafür aber eine sehr positive Wirkung.
- Gibt es Bilder an der Wand (im Rahmen – nicht mit Stecknadeln befestigt)?
- Wenn Wellness angeboten wird muss das Ambiente entsprechend sein.
- Ist Musik zu hören? Welche Musik und in welcher Lautstärke? (Achtung: GEMA und GEZ)
- Sind die akustischen Signale angenehm?
- der Klang der Klingel
- der Klang des Telefons
- ...

**Gut sicht- und lesbar angebrachte Hinweisschilder**

- Helfen Patienten sich schnell zurechtzufinden.
- Die Rezeptionsfachkraft hat weniger Fragen zu den Örtlichkeiten zu beantworten.

**Fotos von Mitarbeiter neben der Rezeption geben den Patienten ein Gesicht zu den Therapeuten**

- Dies ist hilfreich bei einem Therapeutenwechsel.
- Gegebenenfalls sollte auf Fortbildungen verzichtet werden, wenn auch Berufsanfänger dort arbeiten.
- Auf eine hierarchische Anordnung sollte verzichtet werden.

**Die Patienten erhalten wichtige Informationen über eine Infowand/Schwarzes Brett. Hier sind nur die aktuellen Informationen angebracht.**

- Therapien
- Zusatzleistungen
- Studien
- Vorträge
- Teilnahme an Weiterbildungen
- Urlaubszeiten/Schließung der Praxis an bestimmten Tagen
- ...

**Der Wartebereich**

- Sind ausreichend viele Stühle vorhanden?
- Gibt es eine Garderobe (mit genügend Bügeln)?
- Gibt es einen Schirmständer?
- Gibt es Abstellmöglichkeiten für Kinderwagen?

- Was liegen für Zeitschriften aus?
- Gibt es Wasser und/oder Kaffee?
- Gibt es Spielsachen für Kinder/Spielecke?
- Es sollte keine Uhr im Wartebereich oder in Sichtweite der Patienten geben!
- ...

#### Der Therapiebereich

- Kann eine ausreichende Privatsphäre gewährleistet werden?
- Es sollte keine Uhr im Therapiebereich oder in Sichtweite der Patienten geben!
- Gibt es einen Garderobenhaken mit Bügel?
- Gibt es einen Wandspiegel zum Zurechtmachen?
- Gibt es einen Hocker zum Umziehen?
- Sehen die Therapiegeräte veraltet oder modern aus?
- Ist ein Therapeuten-Steh-Arbeitsplatz sinnvoll?
- Sind alle Materialien zur Durchführung der Therapie und der dazu notwendigen Messungen in jedem Raum?
- Sind alle Formulare zur Therapiedokumentation in jedem Raum?
- Sind alle Praxisflyer in jedem Raum?
- ...

### 3.4.2. Gestaltung der Patientenbetreuung an der Rezeption

#### Ausgangssituation

- Die Rezeption ist der Dreh- und Angelpunkt der Praxis. Hier ist der Anlaufpunkt für die Patienten und der Mittelpunkt der Praxisabläufe.
- Die Patienten sollen während des Aufenthalts in der Praxis optimal betreut werden können.

#### Ziele

##### Oberziele:

- Hohe Kundenzufriedenheit
- Gute Zusammenarbeit im Team

##### Detailziele:

Die Strukturen an der Rezeption sollten so gestaltet sein, dass

- die Patienten von allen Mitarbeitern dieselben Aussagen zu den Leistungen erhalten.
- die Patienten sich wohlfühlen und wahrgenommen werden können,
- die Arbeitsabläufe schnell und reibungslos ablaufen können,
- die Privatsphäre der Patienten nicht verletzt wird und
- unnötige Kosten vermieden werden.



## Bewährte Lösungen

Überprüfen Sie folgende Punkte:

- Haben wir eine Liste der Leistungen mit Kurzerklärungen als Sprachregelung für alle Mitarbeiter?
- Ist der Tresen funktionell?
  - Stehen für kurze Situationen, sitzen für längere Situationen
  - Tiefer Bereich für Rollstuhlfahrer und Kinder
  - Wirkt der Tresen freundlich oder eher als Festung?
  - Besteht die Möglichkeit Verwaltungsaufgaben in einem separaten Büro durchzuführen?
- Hat der Patient die Möglichkeit auf sich aufmerksam zu machen?
- Ist die passive Kommunikation gestaltet?
  - Tragen alle Rezeptionsmitarbeiter Namensschilder?
  - Sind Flyer aufgestellt?
    - Praxis-Imagebroschüre
    - Produktbroschüren zu bestimmten Angeboten der Praxis
- Haben wir Headsets für die Rezeptionsfachkräfte?
- Haben wir einen Anrufbeantworter, der mehrere verschiedene Ansagen abspielen kann?
- Ist ein zweiter Desk in der Praxis sinnvoll? (je nach Größe der Praxis)
- Arbeiten wir nur mit Papier?/mit Papier und EDV?/weitgehend mit der EDV? Gibt es noch eine Karteikarte für die Therapeuten?

### 3.4.3. Prioritätengestaltung an der Rezeption

#### Ausgangssituation

- Hektik ist an der Rezeption der Normalzustand. Gerade zum Zeitpunkt des Patientenwechsels sehen sich die Rezeptionskräfte mehreren Anforderungen gleichzeitig gegenüber.
- Die Rezeptionskraft kann immer nur eine Aufgabe nach der anderen erledigen.

#### Ziele

##### Oberziele:

- Hohe Kundenzufriedenheit
- Gute Zusammenarbeit im Team

##### Detailziele:

- Planung für den Umgang mit verschiedenen gleichzeitig eintreffenden Anforderungen
- Professionelles Handeln bei Belastungsspitzen

## Bewährte Lösungen

**Prioritäten setzen! Eine Reihenfolge ist notwendig.**

- Was kann am wenigsten warten?
- 1. und 2. passieren oft gleichzeitig und müssen geregelt werden

### 1. Telefon (es muss irgendetwas passieren)

- Möglichst drangehen **auch wenn ein Patient vor mir steht:**  
Kommunikation:
    - Patient fragen: „Darf ich kurz an das Telefon gehen?“
    - Dann an das Telefon gehen: „Darf ich mir kurz Ihre Telefonnummer notieren – ich rufe Sie gleich zurück.“
  - Wenn das Telefon mehrmals klingelt bei einem Patienten-> Anrufbeantworter mit folgendem Text: „Sie sind verbunden mit der Praxis ... . Wir sind momentan im Gespräch. Bitte hinterlassen Sie Ihren Namen und Telefonnummer – wir rufen Sie in wenigen Minuten zurück“.
    - das muss dann auch eingehalten werden können.
    - das ist der zweite Text für den AB (der erste war ein eingeschränkter Rezeptionsdienst durch die Therapeuten).
    - der dritte Text: „... . Sie rufen außerhalb unserer Öffnungszeiten an. Diese sind ... .“ (ohne die Möglichkeit draufsprechen zu können).
- Tipps zur technischen Umsetzung:
- Es gibt einen Telefon-Assistenten im THEORG
  - Keine Anklopf-Funktion einstellen-> für den Patienten klingelt es sonst durch
  - Nur ein telefonischer Input für eine Rezeptionsfachkraft-> bei mehreren Telefonen darf keines durchklingeln (AB muss an gehen) sonst kann man sich nicht konzentrieren

### 2. Anwesende Patienten

- Den Patienten immer wahrnehmen: z. B. wenn er/sie reinkommt und die Rezeptionsfachkraft telefoniert gerade > anschauen und signalisieren, dass er/sie gesehen wurde (siehe Verhaltensregeln für Profis)
- Den Patienten in der Reihenfolge ansprechen, wie sie hereingekommen sind.

### 3. Chef und Therapeut, die etwas von der Rezeptionsfachkraft wollen + alles andere auf das an der Rezeption reagiert werden muss

- Die interne Kommunikation wird schriftlich gemacht, wenn die Rezeptionskraft spricht.
- Es gibt eine Liste mit drei Spalten auf einem Klemmbrett:  
1. Mitarbeitername/Kürzel, 2. was ist zu tun, 3. Wurde erledigt von Mitarbeiterkürzel (siehe interne Kommunikation)
- an diesem Klemmbrett sind zwei Stifte angebunden: rot für Dinge, die sehr zeitnah erfolgen müssen (z. B. der Patient wartet dafür im Wartebereich) und blau für Dinge, die nicht so zeitsensibel sind.

Das ist der Knackpunkt! Wenn es gelingt die internen Dinge schriftlich erfassen zu lassen, dann stellt das eine sehr große Entlastung für die Rezeptionskräfte dar! Die Rezeptionskräfte müssen konsequent bleiben! Aber man darf sie noch ansprechen, wenn sie nicht mit einem Patienten sprechen.

Bis jetzt reaktives Handeln. Ab jetzt aktives Handeln.

#### 4. Lücken auffüllen über Warteliste

Leerzeiten verhindern!!! (die teuerste Ressource der Praxis sind die Therapeuten)

#### 5. Praxischecks

#### 6. Verwaltungstätigkeiten

(Bestellungen, Abrechnung, mit Arzt telefonieren, Provisionsabrechnung, ...)

### 3.4.4. Regelungen für eingehende Vorgänge

#### Ausgangssituation

- Die Rezeption ist die Anlaufstelle für alle eingehenden Vorgänge.

#### Ziele

##### Oberziele:

- Hohe Kundenzufriedenheit
- Gute Zusammenarbeit im Team

##### Detailziele:

- Unnötige Störungen sollen vermieden werden.
- Sicherheit für die Mitarbeiter was in welcher Situation zu tun ist.

## Bewährte Lösungen

### Checkliste: Telefonanrufe für die Praxis-Leitung

Telefonanruf von:	Aus der Behandlung holen	Rückruf später
Dr. Müller	X	
Dr. Meyer	X	
Dr. Schulze	X	
Andere Ärzte		X
Krankenkassen		X
Softwarehersteller		X
Werbung		X
Autowerkstatt		X
Ehepartner/Kinder		X
Sonstiges		X

Wenn ein Rückruf vereinbart wird, den Anruf in die „Liste der eingegangenen Telefonanrufe für die Leitung“ eintragen.

### Post, Pakete, Faxe

#### wer macht Post auf

- Regelung: z. B. persönlich adressiert wird persönlich geöffnet

#### Faxe

- Regelung: in Posteingang von Chef legen

#### Pakete

- Wareneingang prüfen (Unversehrtheit)
- mit Lieferschein abgleichen (Menge, Inhalt)

#### E-Mails

- wer bearbeitet welche E-Mails → hier ist eine Regelung notwendig
- dem Chef werden die E-Mails weitergeleitet, die sie/er zu bearbeiten hat

### 3.4.5. Gestaltung der Internen Kommunikation

#### Ausgangssituation

- Ein zuverlässiger Informationsfluss zwischen den einzelnen Akteuren ist die Voraussetzung für reibungsarme Tagesabläufe.
- Es gibt Neuigkeiten, Änderungen oder Vorkommnisse, die jeder Mitarbeiter oder nur manche Mitarbeiter zeitnah erfahren müssen.

#### Ziele

##### Oberziele:

- Hohe Kundenzufriedenheit
- Gute Zusammenarbeit im Team

##### Detailziele:

- Im Tagesgeschäft entstandene Informationen sollen ohne Verluste zeitnah die entsprechende Person oder Personengruppe erreichen.
- Vorgaben der Leitung sollen die jeweiligen Praxismitglieder auch ohne persönlichen Kontakt erhalten.
- Es soll sichergestellt werden, dass die Mitarbeiter die Informationen lesen.

#### Bewährte Lösungen

##### Schriftliche Information an alle oder bestimmte Mitarbeiter:

- An einem zentralen Ort (z. B. Aufenthaltsraum) auslegen. Am Fuß des Blattes stehen die jeweiligen Mitarbeiter. Diese haben zu unterschreiben, dass sie die Information gelesen haben. Wenn alle unterschrieben haben, wird das Blatt an zentraler und zugänglicher Stelle abgelegt.

##### Weitere bewährte Übergabe-Medien:

- To-do-Heft/Liste an der Rezeption  
zur internen Kommunikation von der Therapie an die Rezeption
- Liste der eingegangenen Telefonanrufe für die Leitung  
entsprechend der „Checkliste Telefonanrufe für Leitung“
- Liste für den Rezeptionsdienst durch Therapeuten  
entsprechend dem Rezeptionsdienst durch Therapeuten

Nachfolgend sind Beispiele zur Umsetzung aufgeführt:

## Nachrichtenliste

Datum:	Für wen?	Von wem?	Gelesen am:	Erledigt am/um:
Um was geht es? Was ist zu tun?				

## To-do-Heft Rezeption

Datum:			
Von wem?	Um was geht es? Was ist zu tun?	Erledigt von:	

## Liste der eingegangenen Telefonanrufe für die Leitung

Datum:	Uhrzeit:	Anrufer:	Telefonnummer:	Wann Rückruf mgl.?
Um was geht es?				

## Liste für den Rezeptionsdienst durch Therapeuten

Datum:	Uhrzeit:	Anrufer/Patient in Praxis:	Telefonnummer:
Um was geht es?			
Aktion Therapeut:			
Aktion Rezeption:			

### 3.4.6. Gestaltungen zur Definition und Sicherung von Ordnung

#### Ausgangssituation

- Ordnung ist die Grundvoraussetzung für eine positive Wahrnehmung der Praxis und für das Gelingen der therapeutischen Leistung, denn Ordnung in der Praxis impliziert Ordnung im Kopf und im Handeln.
- Die Praxis signalisiert dadurch, dass die Arbeit ernst genommen wird und qualitativ hochwertig ist. Die Therapie wird automatisch als höherwertig eingestuft.

#### Ziele

##### Oberziele:

- Hohe Kundenzufriedenheit
- Gute Zusammenarbeit im Team

##### Detailziele:

- Klare Definition von Ordnung
- Einhaltung der Ordnung während des Praxisbetriebs

#### Bewährte Lösungen

##### Ordnung

- wird von verschiedenen Personen unterschiedlich bewertet!  
→ Ordnung muss also definiert werden.
- für die Praxis gilt: penibel ist nicht penibel genug!
- Im Sichtbereich  
sind nur die Gegenstände, die für den Praxisablauf benötigt werden
- Fotos zur Definition von Ordnung
  - An der Rezeption
  - Im Therapiebereich
  - In den Kabinen
  - Im Wartebereich
  - Vor der Praxis
  - In den Nasszellen
  - ...
- Auch Ausnahmesituationen sollten vorab geklärt sein
  - wenn die Putzfrau ausfällt oder
  - der Winterdienst vor dem Eingang

### Beispiel-Checklisten

- Aufsperrdienst
- Praxischeck
- Schlusssdienst
- Behandlungsräume

### Checkliste Frühdienst

Rundgang bevor der erste Patient die Praxis betritt.

Zuständigkeit: Rezeption (oder auch ein Therapeut, wenn die Rezeption noch nicht besetzt ist)

#### Praxisumgebung

- Ist Praxisschild sauber?
- Ist der Weg zur Praxis sauber und ordentlich?
- Ist der Intervallschalter für die Beleuchtung im Flur lange genug eingestellt für langsame Patienten?
- Ist der Fahrradständer aufgestellt?
- Ist der Winterdienst notwendig?
- Ist die Fußmatte sauber?
- ...

#### Praxisordnung

Stellen Sie sich die Frage: Würde ich mich als Patienten wohl fühlen?

- Ist die gesamte Praxis sauber inklusive Fußboden, Stühle, Tresen, Therapiebänke, Therapiegeräte, Toiletten, ...? (Überprüfung der Arbeit der Reinigungskräfte)
- Sind alle Fensterscheiben und -bänke sauber?
- Sind die Blumen/Gestecke frisch (vermitteln sie einen einladenden Eindruck)?
- Sind die Zeitschriften aktuell und ordentlich bereitgelegt?
- Sind ausreichend Wasser und Gläser im Wartebereich?
- Ist das Kinderspielzeug aufgeräumt?
- Sind alle Lichter an?
- ...

#### Vorbereitungen für den Praxisbetrieb

- Die Fenster öffnen
- Den Computer hochfahren
- Das Papier im Drucker kontrollieren und ggf. auffüllen
- Die Seifenspenden kontrollieren und ggf. auffüllen
- Das Toilettenpapier und die Papierhandtücher kontrollieren und ggf. auffüllen
- Den Fangoofen auf „Betrieb“ stellen
- Die Musik in der richtigen Lautstärke einschalten
- Die Fenster wieder schließen
- Den Anrufbeantworter kontrollieren
- eingegangene Faxe kontrollieren
- ...



## Checkliste Praxischeck

→ Rundgang während der Schicht (z.B. nach der Mittagspause).

### Zuständigkeit: Rezeption

- Ist alles ordentlich und sauber (inkl. Toiletten)?
- Ist die Musiklautstärke optimal eingestellt?
- Liegen keine Patientenkartekarten in den Zimmern oder im Therapiebereich?
- Das Papier im Drucker kontrollieren und ggf. auffüllen
- Die Seifenspende kontrollieren und ggf. auffüllen
- Das Toilettenpapier und die Papierhandtücher kontrollieren und ggf. auffüllen
- Die Hauspost überprüfen/den Briefkasten leeren
- ...

## Checkliste Schlusssdienst

→ Rundgang nachdem der letzte Patient gegangen ist.

### Zuständigkeit: Rezeption

- Den Computer runterfahren
- Alle Papiere aufräumen (clean desk-Prinzip)
- Die Therapiebänke abziehen und neu beziehen
- Ist die gesamte Praxis sauber inklusive Fußboden, Stühle, Tresen, Therapiebänke, ...?
- Sind alle Fensterscheiben und -bänke sauber?
- Sind die Blumen/Gestecke frisch (vermitteln sie einen einladenden Eindruck)?
- Sind die Zeitschriften aktuell und ordentlich bereitgelegt?
- Ist das Kinderspielzeug aufgeräumt?
- Sind die Fenster zu?
- Sind die Lichter aus?
- Den Müll wegbringen
- Die Wäsche mitnehmen
- ...

## Checkliste Behandlungsräume

### Zuständigkeit: Therapeuten

- Bevor der erste Kunde das Behandlungszimmer betritt, sollte dieses vollständig vorbereitet sein inkl. der Überprüfung der Funktionsfähigkeit der zur Behandlung notwendigen Medizinprodukte.
- Der jeweilige Therapeut muss nach jeder Behandlung den Arbeitsplatz wieder vollständig aufräumen inkl. ggf. Reinigung der Arbeitsmittel.
- ...

Im Falle der Nachbereitungszeit (Elektrotherapie, Fango nach der Therapie, usw.) ist die Rezeption für die Ordnung und Sauberkeit der Behandlungsräume zuständig.

### **3.4.7. Gestaltungen zur Definition und Sicherung von Hygiene**

#### **Ausgangssituation**

- Sauberkeit vermittelt Sicherheit. Der Patient kann dem Therapeuten vertrauen; Vertrauen ist eine Grundvoraussetzung für das Gelingen der Therapie.
- Im Gesundheitswesen spielen Hygienebestimmungen eine wichtige Rolle. Alle Maßnahmen der Hygiene dienen der Vermeidung der Übertragung von Krankheitserregern von einem auf den anderen Patienten, der Vermeidung von Infektionen des Therapeutenteams und der Herstellung definierter hygienischer Verhältnisse im gesamten Behandlungsbereich.

#### **Ziele**

##### **Oberziele:**

- Hohe Kundenzufriedenheit
- Gute Zusammenarbeit im Team

##### **Detailziele:**

- Klare Definition von Sauberkeit
- Einhaltung der Sauberkeit während des Praxisbetriebs

#### **Bewährte Lösungen**

##### **Die Hygiene rund um den Patienten**

- Wie ist die Handtuchfrage geregelt?
  - Papierauflagen (eher nur für Massagen geeignet)
  - Der Patient bringt das Handtuch jedes Mal mit (keine Aufbewahrung in der Praxis)  
→ Empfehlung
  - Ein Handtuch stellen/jedes Mal frisch gewaschen → zu teuer für Kassenpraxen
  - Ein Handtuch stellen für die Behandlungsserie und Aufbewahrung in der Praxis  
→ ggf. ist die Hygiene problematisch (z.B. keine offenen Handtuchregale  
→ jedes Handtuch soll in einem abgeschlossenen Behältnis aufbewahrt werden  
(Zip-Tüte, Kästchen)
- Lakenregelung für Fango
- Das Behandlungsmaterial sollte entweder täglich und nach Bedarf gereinigt und desinfiziert werden, sowie alle Gebrauchsgegenstände.
- Die Mitarbeiter der Praxis tragen täglich frische und saubere Kleidung- (keine Straßenkleidung) etc...

- Desinfektion:
  - Sprühdesinfektion:
    - auf das gereinigte Arbeitsmittel wird das Desinfektionsmittel aufgesprüht. Anschließend muss das Mittel 2 Minuten einwirken (siehe Herstellerangaben) bevor es mit einem trockenen Tuch abgewischt wird.
    - Nach jeder Behandlung sollten die Hände desinfiziert werden (min. 30 Sekunden, je nach Mittel).
    - Siehe: Robert-Koch-Institut; [www.physio-hygiene.de](http://www.physio-hygiene.de)

### Verwendung von Einmalartikeln

Aus Gründen der Optimierung der Hygiene können Einmalartikeln (Bankauflage, Kopfstützenfließ, feuchte Tücher, Kosmetiktücher, ...) verwendet werden. Diese sind wirklich nur an einem Patienten zu benutzen!

### Hygieneplan

Eine Möglichkeit die Hygiene in der Praxis zu regeln ist einen Hygieneplan aufzustellen. Ein Hygieneplan muss in jeder Praxis vorhanden sein.

### Allgemeine Hygienevorschriften

Die allgemein gültigen Hygienevorschriften sind anzuwenden, die für alle öffentlichen Einrichtungen gültig sind: Im WC von Gästen und Personal sollten sich Seifenspende und Handtuchspender befinden (keine Handtücher).

### Die Reinigung der Therapieräume

- Bodenflächen: Entweder täglich oder nach Bedarf. Es müssen Flächen sein, die feucht gereinigt und desinfiziert werden können.
- (Auf den Behandlungsliegen sollten sich Spanntücher befinden, die regelmäßig gewechselt werden sollten.)
- Die Arbeit des Reinigungspersonals ist zu überwachen. Bei Unstimmigkeiten muss der Praxisinhaber informiert werden. In diesem Fall muss die Sauberkeit vorübergehend von einem Rezeptionsmitarbeiter oder Therapeuten gewährleistet werden.
- Um die Reinigungsarbeiten zu regeln kann ein Reinigungsplan erstellt werden, an dem sich das Reinigungspersonal orientiert. Die Reinigungsarbeiten müssen abgeschlossen sein, bevor der erste Patient eintrifft, beziehungsweise dürfen erst beginnen, wenn der letzte Patient gegangen ist. Das Rezeptionspersonal kann dafür verantwortlich sein die ordnungsgemäße Durchführung der Reinigung sicherzustellen, indem eine Überprüfung durch einen morgendlichen Rundgang erfolgt. Sollten Mängel festgestellt werden, so kann beispielsweise die Sauberkeit vorübergehend von dem zuständigen Rezeptionsmitarbeitern gewährleistet werden.
- Sprühflaschen für Flächendesinfektion ist nicht mehr erlaubt, wegen Einatmungsgefahr – ggf. mit Tube auftragen und mit Lappen verreiben
- umfüllen aus 10l-Kanister in Sprühflasche dürfen nur Apotheken

## HYGIENEPLAN

Was?	Wann?	Wie?	Womit?
Hände waschen	Vor der ersten Behandlung, nach der letzten Behandlung, nach Verschmutzung	Entnahme der Seifenlotion aus dem Spender, gründlich abspülen und mit Einmal-Handtüchern abtrocknen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Händedesinfektion	Nach jeder Behandlung	Siehe Herstellerangaben	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Berufskleidung	Täglich	Während der Arbeitszeit tragen die Mitarbeiter Berufskleidung	
Schutzkleidung	Bei Bedarf	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenorientiertes Wechseln der Schutzkleidung, zum Beispiel bei septischen Patienten und/oder Infektionen</li> <li>• In Arbeitsbereichen mit erhöhter Infektionsgefährdung dürfen keine Schmuckstücke, Uhren oder Ringe an Händen und Unterarmen getragen werden</li> </ul>	
Behandlung	Vor und während jeder Behandlung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Patient legt sein mitgebrachtes oder geliehenes Handtuch auf die Therapieliege oder Therapiegeräte</li> <li>• Einmalartikel, die wir in der Behandlung nutzen (zum Beispiel Kopfstützenfließ, feuchte Tücher, Kosmetiktücher) sind wirklich nur an einem Patienten zu benutzen</li> </ul>	
Elektroden-schwämme	Nach Benutzung	Auswaschen und mit kochendem Wasser übergießen, über Nacht einlegen in ein Desinfektionsbad	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Gymnastik-matten	Wöchentlich am Freitag nach den letzten Behandlungen, nach Verschmutzung	Feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Badewanne	Nach Benutzung	Desinfektionsmittel in die leere Wanne geben und mit Schwamm verteilen. Nach der Einwirkzeit mit Wasser abspülen.	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Fangotopf	Siehe Herstellerangaben	Erhitzung auf 130 °C .	

## REINIGUNGSPLAN

Was?	Wann?	Wie?	Womit?
Waschbecken:	täglich	feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Toiletten:	täglich	feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Duschkabine:	wöchentlich	feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Fliesen:	wöchentlich	feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Fußböden:	wöchentlich	feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Mobiliar:	wöchentlich	feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Therapiegeräte:	wöchentlich	feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Anti-Rutsch-Matten:	wöchentlich	feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Handtücher waschen:	wöchentlich	Waschmaschine	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Abfallbehälter:	wöchentlich	leeren und gegebenenfalls feucht wischen, neue Abfalltüte einlegen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Behandlungs-liegen innen:	wöchentlich	feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Schränke innen:	2-monatlich	feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>
Fenster:	2-monatlich	feucht wischen	<i>Bitte das jeweilige Mittel eintragen</i>

## 4. Die dritte Dimension: Abläufe des Patientenkontakts

Jede Person, die in Kontakt mit den Patienten kommt, hat Einfluss auf deren Zufriedenheit.

### 4.1. Aufnahme eines (neuen) Patienten am Telefon

Häufig erfolgt der erste Kontakt des Patienten mit der Praxis am Telefon. Dieser erste Kontakt ist absolut entscheidend, denn „es gibt keine zweite Chance für den ersten Eindruck“.

Eine Checkliste, die folgende Dinge beinhaltet:

#### Was wird gefragt?

- Wie ist Ihr Name, waren Sie schon einmal bei uns?
- Nennen Sie mir bitte Ihre Telefonnummer oder Mobilnummer
- und E-Mail-Adresse, damit ich Sie mit den relevanten Informationen versorgen kann
- Wann sind Sie geboren?
- Haben Sie eine Verordnung?
  - wenn ja:
    - Wann wurde sie ausgestellt/wann haben Sie die vom Arzt/Ärztin bekommen?
    - Was hat Ihnen der Arzt/die Ärztin verordnet/aufgeschrieben?  
Heilmittel Menge und Frequenz
  - wenn nein:
    - Was können wir für Sie tun?
- Bei welcher Krankenversicherung sind Sie versichert?
- .....

#### Welche Informationen bekommt der Patient zwingend?

- Termin, mindestens einen , wenn möglich alle bzw. abfragen, wann der Patient gar nicht kann (Termine vorbereiten nach dem Telefonat)
- Hinweis auf eine Absage-Möglichkeit 24 Stunden vorher, sonst muss der Termin privat in Rechnung gestellt werden in Höhe X
- Kommunikation Handtuch, Parkplatz, öffentliche Verkehrsmittel/Bushaltestelle....
- per Mail: Willkommensbrief mit Modalitäten und Bitte um Unterschrift
- Bitte um Zusendung Post oder Mail/Vorbeibringen des Rezeptes
- ggf. Änderung Rezept veranlassen

#### Termine vereinbaren

Strategie: „saure Gurken“

- Termine zuerst, clustern.
- 2 Termine nennen, wenn die nicht gehen, 2 weitere nennen
- Selektive Fragetechnik: „wann können Sie gar nicht“, nicht: „wann können Sie“?

- Qualifikationen/spezielle Therapiemethoden berücksichtigen!  
In THEORG: Stammdaten-Heilmittel-Lasche Berechtigungen
- Ressourcen berücksichtigen!

### Aufklären über die Modalitäten

Kommunikation:

- „Die gesetzliche vorgeschriebene Zuzahlung für die Verordnung ist vor der ersten Behandlung fällig. Diese beträgt ca. ... € – Sie können auch mit EC-Karte zahlen“.
- Alternativ bei Privatpatienten: Einzelpreise nennen. „Der Preis für eine KG beträgt 27,50 € und für eine Fango 12 €. Es kann sein, dass Ihre private Versicherung dies nicht in voller Höhe erstattet. Bitte informieren Sie sich gegebenenfalls bei Ihrer Versicherung“.
- „Bitte bringen Sie ein großes Handtuch, also ein Badehandtuch, mit.“
- „Bitte kommen Sie zu Ihrem ersten Termin 10 Minuten früher, damit wir alle Formalitäten erledigen können. Bei uns gibt es möglichst keine Wartezeiten“.
- „Sollten Sie Ihren Termin nicht wahrnehmen können, rufen Sie uns bitte mindestens 24 Stunden vorher an. Falls es Ihnen nicht möglich sein sollte berechnen wir den Termin mit dem Betrag X privat.“

Diese 4 – 5 Punkte müssen kommen.

Alternative zur verbalen Kommunikation der Modalitäten: Willkommensbrief. Zwei Varianten in den Unterlagen (für Kassenpatienten r-willko\_ka.ttx und für Privatpatienten r-willko\_pr.ttx) im Download.

## 4.1.2. Aufnahme eines (neuen) Patienten in der Praxis

Dieser erste Kontakt ist absolut entscheidend! „Es gibt keine zweite Chance für den ersten Eindruck“.

Eine Checkliste, die folgende Dinge beinhaltet:

Was wird gemacht?

- Patientendaten einlesen:
  - Haben Sie Ihren Versichertenkarte dabei?
  - Einlesen: ist die Adresse noch korrekt?
  - Wie ist Ihre Telefonnummer/Handynummer/E-Mail-Adresse, damit ich Ihnen die Termine/ Terminerinnerungen und ggf. Änderungen per Mail zusenden kann
  - Aufnahmebogen/Honorarvereinbarung unterschreiben lassen
  - Willkommensbrief mit Modalitäten und Bitte um Unterschrift
- Rezeptdaten eingeben:
- ggf. Änderung Rezept veranlassen (Fax/Rezept mitgeben)

- Termine wenn möglich alle machen bzw. abfragen, wann der Patient gar nicht kann  
Absage 24 Std. vorher, sonst muss er privat in Rechnung gestellt werden mit Höhe X
- Handtuch, Parkplatz, öffentliche Verkehrsmittel/Bushaltestelle....
- Karteimappe anlegen, in der alle nicht über EDV erfassten Unterlagen aufbewahrt werden:  
Was kommt in die Karteikarte?
  - Terminzettel (Zweitexemplar)
  - Honorarvereinbarung (Original)
  - Aufnahmebogen (Original)
  - Zuzahlungsbefreiung (Kopie)
  - Mahnung Zuzahlung (Zweitexemplar)
  - Rezepte (Original)
  - Arztbriefe, Röntgenbilder, Fremdbefunde (Original)
  - usw.
- Privat Versicherte: Honorarvereinbarung unterschreiben lassen!
- Gesetzlich Versicherte: Zuzahlung kassieren oder Zuzahlungsbefreiung geben lassen und kopieren/scannen.
- Der Patient erhält immer einen Terminzettel.
- Praxisflyer und Visitenkarte des Bezugstherapeuten übergeben

**Abschluss des Ablaufs – der Patient hat nach dem Erstkontakt Folgendes in der Hand:**

- Praxisflyer (und gegebenenfalls Produktflyer)
- Therapeutenvisitenkarte (Bezugstherapeut)
- KV-Karte zurück
- Zweitexemplar des Anmeldebogens
- Quittung Zuzahlung oder Zweitexemplar der Honorarvereinbarung
- Terminzettel

### **4.1.3. Der Patient kommt zum Termin**

Der Patient war mindestens einmal da. Er soll wieder dieselben Abläufe wie beim letzten Mal vorfinden. Noch ausstehende Verwaltungsschritte sollen erledigt sowie ein Nachweis für die Leistungserbringung dokumentiert werden.

**Checkliste:**

- Liegt das Rezept vor? Alles korrekt ausgestellt?
- KV-Karte eingelesen? Kontrolle: sind alle Patienten- und Rezeptdaten vollständig?



- Restliche Termine vereinbaren, nach Absprache mit Therapeut ggf. weitere Termine/Rezepte vorausplanen
- Zuzahlung kassieren
- Unterschrift auf Rezept für Termin
- Patient bekommt Terminzettel (IMMER!)
- Unterschrift Willkommensbrief/Honorarvereinbarung Privat-Patient auf Klemmbrett (falls noch nicht per Mail erfolgt)
- Erklärungen Praxisablauf Besonderheiten
- Ggf .Änderung Rezept veranlassen

#### 4.1.4. Der Patient kommt zum vorletzten Termin

##### Ausgangssituation

- Mit dem nächsten Termin ist das Verordnungsende erreicht.

##### Ziele

###### Oberziele:

- Lückenlose Auslastung der Ressourcen im Terminplan
- Hohe Kundenzufriedenheit
- Gute Zusammenarbeit im Team

###### Detailziele

- Der Bedarf an weiterer Therapie oder Maßnahmen zur Stabilisation des Therapieergebnisses soll herausgefunden und gegebenenfalls geweckt werden.
- Die Möglichkeiten des weiteren Vorgehens sollen aufgezeigt werden (ggf. im Selbstzahlerbereich).

##### Bewährte Lösungen

- Therapeut gleicht gemeinsam mit dem Patienten die aktuelle Gesundheitssituation mit dem am Anfang der Behandlungsserie vereinbarten Therapieziel ab.
- Therapeut zeigt die Möglichkeiten des Weiteren Vorgehens auf ehrliche Beratung!!!
- Folgerezept
- Selbstzahlerleistung
  - WOR (Weiterbehandlung ohne Rezept – muss als Präventionsleistung deklariert werden,)
  - Kurs
  - Fitness
  - ...

- Dem Therapeuten stehen entsprechende Patienteninformationen zur Verfügung (im Behandlungsraum)
- ggf. wird eine Behandlungsvereinbarung geschlossen oder der Patient überlegt es sich bis zum nächsten Mal

#### **4.1.5. Der Patient kommt zum letzten Termin**

##### **Ausgangssituation**

- Das Verordnungsende ist erreicht.

##### **Ziele**

###### **Oberziele:**

- Lückenlose Auslastung der Ressourcen im Terminplan
- Hohe Kundenzufriedenheit
- Zeitnahe Zahlungseingänge
- Gute Zusammenarbeit im Team

###### **Detailziele:**

- Der Patient soll (falls Bedarf besteht) wiederkommen.
- Die Privatliquidation soll erfolgen oder vorbereitet werden.
- Die Abrechenbarkeit der Kassenrezepte soll gewährleistet sein.

##### **Bewährte Lösungen**

- Therapeut schließt ggf. eine Behandlungsvereinbarung mit dem Patienten ab.  
Therapeut fragt Patient, wie/für welche Leistung er/sie sich für die Weiterbehandlung entschieden hat, schickt den Patienten zur Rezeption und diese bearbeitet alle weiteren nötigen administrativen Vorgänge mit dem Patienten.
- Unterstützung der Folgemaßnahmen nach der Therapie durch die Rezeption
  - Folgerezept
  - ggf. Behandlungsvereinbarung

##### **Checkliste:**

- Sind alle Unterschriften vorhanden? Sind alle Daten eingetragen?
- nochmal nachsehen, ob Zuzahlung bezahlt ist
- Prüfung auf Abrechnungshindernisse
- bei Privat: Rechnung direkt schreiben & mitgeben bzw. EC Zahlung und/oder QR-Code-Zahlung anbieten

- Scannen Rezept, v. a. P-Rezept mit Unterschriften, da es mit der Rechnung dem Patienten zurück gegeben wird
- ggf. Handtuch usw. wieder mitgeben
- Unterstützung der Folgemaßnahmen nach der Therapie:  
Soll ein „Recall-Termin“ vereinbart werden? Oder andere Anschlussleistungen?

## 4.2. Abläufe, die nicht direkt an Patienten stattfinden

(bzw. nicht von Patienten ausgelöst werden)

### 4.2.1. Terminplanvorbereitung und Terminplan füllen

#### Kernaufgabe: Vorbereiten des Terminplans

- Arbeitszeiten einrichten damit richtig geplant werden kann (muss weit im Voraus geplant sein).
- Dauerpatienten
  - Fortlaufend vorausplanen
  - Therapeut ist im Urlaub? Mit Patient absprechen, das ist kein Urlaub für Patienten!
- Ressourcensteuerung
  - ggf. die Woche vorher (am Donnerstag) schauen wie viel Lücken da sind-> ggf. Therapeuten freigeben → wenn Rezeption das machen soll werden klare Regeln gebraucht.

#### Terminplan füllen

Termine umzulegen um Lücken zu füllen ist grundsätzlich kritisch.

Patienten wollen das für sich auch (Zugzwang) und die Qualität sinkt, denn Patienten empfinden dies bei Wiederholung als schlechte Organisation.

- Die 8 Instrumente, um den Terminplan zu füllen:
  - Klare Aufteilung der Arbeit → Therapeuten machen keine Termine
  - Warteliste
  - Therapeutenbereitschaftszeiten (mit Arbeitszeitkonto)
  - Bezugstherapeut
  - Ausfallgebühr
  - Selektive Fragetechnik
  - Saure-Gurken-Termine früh nennen
  - Im Notfall Termin umlegen – besser als Ausfall

#### Umgang mit einem kurzfristigen Therapeutenausfall:

- Therapeuten melden sich möglichst früh → am Abend vorher
- Patienten auf Dringlichkeit durchsehen (möglichst mit erkranktem Therapeuten)
  - Dringenden Patienten eine Alternative anbieten
  - Therapeutenbereitschaftszeiten nutzen

- ggf. bei Kollegen zusätzliche Zeiten erfragen
- Notwendige Absagen tätigen

## 4.2.2. Verwaltungsaufgaben

### Kassenbuch führen

- sollte täglich abgerechnet werden
- i. d. R. monatlich dem Steuerberater weiterleiten
- es macht keinen Sinn per Hand ein Kassenbuch zu führen, wenn eine EDV genutzt wird

### Karteileichen finden

THEORG: Rezepte selektieren

- R Selektion 4 (Rezeptstatus ist ungleich abgerechnet; Rezeptdatum ist älter als z. B. 3 Monate Rezept kann nicht weiter behandelt werden und kann in die Abrechnung)
- R Selektion 7 (letzter wahrgenommener Termin ist älter z. B. 12 Tage) verhindert die Leiche
- automatische Warteliste im THEORG

### Abrechnung der Rezepte mit den Krankenkassen/Abrechnungsstelle

- muss in Ruhe geschehen/nicht während des Tagesgeschäfts
- immer eine Checkliste erstellen damit im Ausnahmefall auch jemand anderes abrechnen kann.
- sollte zeitnah und vollständig erfolgen

THEORG:

- Rezept abschließen
- Abrechnungsstelle: Quittung/Rechnung Abrechnungsstelle
- BG: Q 8 (Einzelabrechnung)
- Abrechnung mit Kasse: B Kostenträger Ü Lasche-Abrechnen
- vor Einreichung der Rezepte wird kontrolliert, ob
  - alle Daten, Leistungen und Unterschriften korrekt und vorhanden sind

THEORG:

- Nicht abrechenbare Rezepte herausfiltern: R Checken 7, dann 6 (wenn schon abgerechnet 8)
- Ein Rezept checken: R 9Abr.-Check

- die Zuzahlungen durch die Patienten erfolgt ist.

THEORG:

- R Selektion z. B. abgeschlossene Rezepte mit offener Zuzahlung

### Bestellwesen

- Was wird regelmäßig und wiederkehrend bestellt?
- Bei wem wird bestellt?
- Wann wird der Lagerbestand kontrolliert?
- Der Mindestlagerbestand muss so gewählt werden, dass dieser mindestens 4–6 Wochen ausreicht (eher 8 Wochen)

Liste der Bestellplanung für Verbrauchsmaterialien:

Artikel und Artikel-Nummer	Lieferant	Wie erfolgt die Bestellung?	Kundennummer	Mindestlagerbestand	Bestellmenge
<i>THERAPIE</i>					
Kopfstützensvlies 123.456.789					
Massageöl 123.456.789					
Auflagenpapier 123.456.789					
...					
<i>BÜRO</i>					
Geschäftspapier					
Quittungspapier					
Terminzettel					
Visitenkarten					
Druckertoner 123.456.789					
...					
<i>SONSTIGES</i>					
Toilettenpapier					
Papiertücher					
...					

Liste der Lieferanten:

Material/ Produkt	Lieferant	Adresse	Zahlungsart	Tel.- Nr.	Fax- Nr.	Kunden- Nr.	Bestellart

Liste der Bestelldurchführungen:

Artikel und Artikelnummer	bestellt bei	bestellt am	bestellt von Mitarbeiter	Datum	Lieferung = Liefer- schein = Bestellschein	Rechnung = Lieferschein

### Wareneingang

- Die Ware überprüfen : Ware = Bestellung
  - Richtige Menge?
  - Ist äußere Beschaffenheit in Ordnung?
  - CE-Kennung vorhanden?
- Ist alles korrekt:
  - den Lieferschein abzeichnen
  - den Lieferschein zur Rechnungsabwicklung weiterleiten
- Gibt es Abweichungen
  - An die Leitung weiterleiten

### Lagerung

- Ware (Medikamente/Medizinprodukte) muss entsprechend der Lagerungsvorschriften der Hersteller gelagert werden
  - Helligkeit
  - Temperatur
  - Feuchtigkeit
- Einhaltung der „First In – First Out“ Regel (neue Lieferungen werden hinter bereits vorhandenem Bestand einsortiert)
- Hierbei erfolgt die Kontrolle des Verfallsdatums der vorhandenen Produkte (gesetzlich vorgeschriebene Entsorgungsvorschriften beachten!).
- Materialien, die in den Behandlungsräumen benötigt werden, müssen entsprechend aufgefüllt werden.

## Rechnungs- und Mahnwesen

- Privatpatienten erhalten eine Liquidation über die bei Ihnen erbrachten Leistungen nach Abschluss der Behandlung (ggf. direkt zum letzten Termin).
- Um Versäumnisse zu vermeiden, sollten die abgerechneten Privatrezepte im EDV-Programm selektiert und kontrolliert werden.
- Das Mahnwesen kann wie folgt durchgeführt werden:
  - Mit der Rechnungsstellung wird ein Zahlungsziel eingeräumt.
  - Die offenen Posten werden wöchentlich ermittelt, indem die Zahlungseingänge mit den gestellten Rechnungen abgeglichen werden.
  - Eine Mahnung mit einer weiteren Fristsetzung erfolgt zeitnah, nachdem die Zahlungsfrist überschritten wurde. In dieser wird deutlich gemacht, dass keine weitere Mahnung erfolgen wird.
  - Erfolgt keine Zahlung, wird nach Fristablauf das gesetzliche Mahnverfahren eingeleitet (Rechtsanwalt).
  - Auf dem Patientenblatt wird dokumentiert, dass Zahlungen offen sind. Eine weitere Behandlung wird erst nach der Begleichung der Schulden weitergeführt.
- Anders kann bei Zuzahlungsrechnungen vorgegangen werden: Die Krankenkassen sind nach § 43 b SGB V verpflichtet Zuzahlungsrechnungen dem Leistungserbringer zu erstatten, wenn dieser dem Patienten eine schriftliche Aufforderung zur Zahlung der Zuzahlung übergeben hat:
  - Wenn möglich bei der Anmeldung direkt Zuzahlung kassieren.
  - Wenn dies bei erster Behandlung nicht möglich war, dann spätestens zur zweiten Behandlung kassieren.
  - Wenn auch zur zweiten Behandlung die Zuzahlung nicht geleistet wurde, wird eine schriftliche Aufforderung übergeben. Eine Kopie verbleibt in der Praxis zum Nachweis gegenüber der Krankenkasse.
  - Nach Fristablauf kann das Rezept in voller Höhe abgerechnet und die schriftliche Aufforderung gemeinsam mit einer Information an die Krankenkasse weitergeleitet werden.

## 5. Beispiel für den Aufbau des Organisationshandbuchs

Einen beispielhaften Aufbau eines Organisationshandbuchs finden Sie auf den folgenden Seiten und zum Download auf unserer Homepage. Speichern Sie sich die Datei Organisationshandbuch.html auf Ihrem PC ab und öffnen Sie diese mit einem Klick mit der rechten Maustaste zur Bearbeitung in Word.

- Unser Leitbild
- Unsere Verhaltensgrundsätze an der Rezeption
- Unsere Therapiegrundsätze
- Unsere Praxisziele
- Wozu haben wir ein Organisationshandbuch?
  
- Ordnung der Praxismitglieder zueinander
  - Organigramm
  - Stellenbeschreibungen
  - Rezeptionsdienst durch Therapeuten
  - Schnittstellenregelungen
  - Patient kommt zu einem Termin ohne Vorbereitungszeit
  - Patient kommt zu einem Termin mit Vorbereitungszeit
  - Wie findet der Therapeut seinen Patienten
  - Patient hat einen Termin mit Nachbereitungszeit
  - Wartezeitenregelungen
  
- Gestaltungen zur Erhöhung und Sicherung der Betriebsauslastung
  - Warteliste
  - Therapeutenbereitschaftszeiten mit Terminvergaberegeln
  - Jahresarbeitszeitkonto
  - Bezugstherapeut
  - Liste der Therapeuten
  - Ausfallgebühr
  
- Gestaltungen zur Sicherung von zeitnahen Zahlungseingängen
  - Anmeldeformular
  - Honorarvereinbarung
  - Kartenzahlung
  - Regelung zum Umgang mit der Zuzahlung
  - Regelung zur Leistung der Unterschrift
  
- Gestaltungen zur Erhöhung und Sicherung der Kundenzufriedenheit
  - Unsere Räumlichkeiten: der Praxisspaziergang
  - Patientenbetreuung an der Rezeption
    - Liste der Leistungen
    - Glocke
    - Handtuchregelung
    - Passive Kommunikation
    - Privatgespräche
    - Ansagen und Einstellungen des Anrufbeantworters
  - Prioritätengestaltung an der Rezeption
  - Regelungen für eingehende Vorgänge
  - Gestaltung der internen Kommunikation



- Gestaltungen zur Definition und Sicherung von Ordnung
  - Definitionen zur Ordnung der Praxisbereiche
  - Ausnahmesituationen
  - Checklisten: Aufsperrdienst, Praxischeck und Schlusssdienst
- Gestaltungen zur Definition und Sicherung von Hygiene
  - Hygieneplan
  - Reinigungsplan
- Datenschutz/Schweigepflicht
- Gestaltungen zur Erhöhung und Sicherung der Therapiequalität
  - Therapievisitation
  - Therapiestruktur/-standards
  - Therapiedokumentation
  - Therapiekommunikation
- Gestaltungen zur Feedback-Erfassung
  - Ideenmanagement
  - Beschwerdemanagement
- Gestaltungen zur Teamarbeit
  - Teambesprechungen
  - Jahresgespräche
- Unsere Abläufe im Patientenkontakt
  - Aufnahme eines (neuen) Patienten am Telefon
  - Aufnahme eines (neuen) Patienten in der Praxis
  - Der Patient kommt zum Termin
  - Der Patient kommt zum vorletzten Termin
  - Der Patient kommt zum letzten Termin
  - Ablauf der Therapiedurchführung
- Ausfall/Krankheit eines Therapeuten
- Verwaltungsabläufe
  - Kassenbuchführung
  - Karteileichen finden
  - Abrechnung der Rezepte
  - Bestellwesen
  - Rechnungs- und Mahnwesen

## Persönlicher Fahrplan nach dem Seminar:

[illegible]

Ergänzende  
Seminarunterlagen

<https://theorg-akademie.de/pr4x15-d0wn704d/>

## Weitere Seminare der THEORG-Akademie

### Für Praxisbetreiber und leitende Angestellte

#### STELLSCHRAUBEN DES PRAXISERFOLGS

##### Erkennen von Potenzialen

Sicherer Umgang mit den wesentlichen Kennzahlen, um ausgewogene und gewinnbringende Entscheidungen für den Praxisbetrieb zu treffen.

Ziel: Ökonomisches Verstehen der eigenen Leistung.

##### Ausrichtung der Praxis

#### PRAXISORGANISATION

Mehr Ruhe und Effizienz im Praxisalltag durch eine klare Aufgabenverteilung, definierte Strukturen und bewährte Abläufe fördern.

Ziel: Verstehen und Gestalten der Praxisorganisation.

#### PERSONALMANAGEMENT UND-FÜHRUNG

Mit mehr Spaß und Erfolg die eigenen Mitarbeiter führen und gemeinsam die gesteckten Praxisziele erreichen.

Ziel: Verstehen und Gestalten der Personalführung.

#### Ableitung von Gestaltungsmöglichkeiten

### Für Rezeptionsfachkräfte

#### DIE REZEPTION

Das Herzstück jeder Praxis ist die Rezeption – in ihrer Hand liegt die effiziente Umsetzung der Praxisorganisation.

Ziel: Arbeitsabläufe optimieren.

#### Umsetzung in der Praxis



### Für Therapeuten

#### DER THERAPEUT

Kommunikationskompetenz ist mitentscheidend für die Therapiequalität. Diese fördert das Image der Praxis und vereinfacht den Verkauf.

Ziel: Professionelles Auftreten gegenüber von Patienten.

- ✓ Neues Wissen in die Tat umsetzen.
- ✓ Bei Fragen einfach jederzeit bei uns melden.
- ✓ Vielen Dank für Ihre Teilnahme :)

[info@theorg-akademie.de](mailto:info@theorg-akademie.de)  
[www.theorg-akademie.de](http://www.theorg-akademie.de)