

# Praxisabläufe und Terminmanagement optimieren

**Dipl.Psych  
Katharina Hartig**

Schulung & Beratung für die Arztpraxis  
**[www.hartig-praxisberatung.de](http://www.hartig-praxisberatung.de)**

Elsenheimerstraße 18  
80687 München  
Telefon 089 / 57 35 03 – Fax 089 / 57 35 41  
e-mail: [katharina.hartig@t-online.de](mailto:katharina.hartig@t-online.de)

Stand 09/09

## Inhaltsangabe

---

	Seite
Termin-Check	1
Wege zu einem funktionierenden Terminsystem	2
Umgang mit Akutbeschwerden, Notfällen und ungeplanten Patientenbesuchen	3
Zeitfresser / Störfaktoren in der Ablauforganisation	4
Abläufe und Wege optimieren: Der Organisations-Check	5
Papier oder Elektronik	
I. Der schriftliche Terminplaner	8
II. Terminverwaltung per EDV	9
Das Gesprächskonzept für die telefonische Terminvergabe	11
Gesprächsführung und Verhalten bei Terminvereinbarungen	12
Akutbeschwerden am Telefon	14
Das persönliche Termingespräch in der Praxis	15
Die Rolle des Arztes und die Zusammenarbeit bei der Terminorganisation	16
Das Arzt-Patientengespräch: Qualität vor Quantität	18
Das Recall-System	19
Sinnvolle Angebote für die Wartezeit	20
Verhalten bei Verzögerungen	21
Patientenführung im organisatorischen Bereich	23
Anhang 1   Wartezimmer-Aushang	25
Anhang 2   Terminvereinbarung erbeten	26
Anhang 3   Liebe Patienten! ... (Verhaltenshinweise Termine)	28
Anhang 4   Zu lange Wartezeiten?!	29



## Wege zu einem funktionierenden Terminsystem

---

1. Terminraster entwickeln: mindestens 3 verschiedene Terminlängen  
kurz (5Min.)            mittel/normal (ca. 10 Min.)    Lang- oder Doppeltermin  
Welcher Patient/ welche Leistungen bekommt welches Zeitbudget?
2. Genaue Abstimmung mit allen Beteiligten, wie Termine vergeben werden sollen. Schriftliches Festhalten der Terminvergaberegeln.
3. Pufferzeiten und Terminreserven konsequent freihalten. Absprechen, ab wann und für wen diese Zeiten vergeben werden dürfen
4. Alle Kontakte von Patienten mit der Arztpraxis / dem Arzt terminieren (nichts mehr „dazwischen schieben“ oder dazuschreiben)
5. Feste Zeiten für Akutpatienten (Akutsprechstunde) einplanen.
6. Erkennbare Vorteile für Terminpatienten:  
Entgegenkommen bei der Terminzeit, Termin beim gewünschten Arzt, keine oder kurze Wartezeit, Komplettversorgung, usw.
7. Terminvergabe aus einer Hand, auch bei EDV-Zugang in allen Räumen
8. Feste Zeiten (arztbezogen) für Telefonate und telefonische Anfragen, Pausen, Pharmabesucher etc.
9. Gleichartige Leistungen oder Patientengruppen en bloc terminieren (Vorsorgen, Diabetikersprechstunde etc.)

### Ziele aufstellen:

- Vermeidung / Verkürzung von Wartezeiten  
(WZ < 30 Min., besser < 20 Min.)
- Geregelter Sprechstundenschluss und Abbau von Überstunden
- Gleichmäßige Auslastung der Praxis und der Räumlichkeiten
- Wirtschaftliches Arbeiten (im Wartezimmer werden keine anrechenbaren Leistungen erbracht!)

## Umgang mit Akutbeschwerden, Notfällen und ungeplanten Patientenbesuchen

---

1. Derzeitige Situation überprüfen, wie viele ungeplante oder akut erkrankte Patienten kommen im Schnitt? Einen Monat Liste führen mit:
  - Datum
  - Ankunftszeit
  - Name
  - Grund des Besuchs
  - Wartezeit
  
2. Pufferzeiten + Akutsprechstunde je nach dem ermittelten Bedarf einrichten
  
3. Ungeplante Praxisbesucher länger warten lassen als Terminpatienten. **Auch Wünsche nach Rezepten, Bescheinigungen, Überweisungen vorher anmelden lassen.** Ausgabezeiten dafür eingrenzen.
  
4. Anliegen / Beschwerden genau hinterfragen und dem Behandler mitteilen (z.B. über die elektronische Wartezimmerliste)
  
5. Nur das Akutproblem behandeln, außer medizinische Gründe sprechen dagegen
  
6. Versorgung der Akutpatienten in Behandlungs- oder Funktionsräumen, nicht im Sprechzimmer des Arztes. Der Arzt bleibt am besten stehen!

## Zeitfresser / Störfaktoren in der Ablauforganisation

- Wodurch entstehen Zeitdruck und Hektik?
- Wie kommt es zu Verzögerungen und Wartezeiten?
- Was trifft auf Ihre Praxis zu?

1. Ungeeigneter (z.B. nur 15-Minuten-Einteilung) und schlecht geführter Terminplaner?
2. Unpünktlicher Beginn der Sprechstunden?
3. Patienten erscheinen nicht oder nicht pünktlich?
4. Arzt überschreitet ständig die vorgesehenen Taktzeiten?
5. Besondere Hektik an Montagen, nach Urlaub oder dem Folgetag eines Feiertags wird bei Terminplanung nicht berücksichtigt?
6. Patienten mit Terminen haben keinen Vorteil gegenüber Patienten ohne Termin?
7. Großer Anteil an Patienten ist terminlich nicht erfasst?
8. Arzt bestellt Patienten ohne Absprache mit Rezeption?
9. Störungen der Terminsprechstunde durch Anrufe werden nicht konsequent vermieden?
10. Zeitverlust durch Thekentourismus des Arztes (kein Laufzettelsystem)
11. Nicht ausreichende Information der Patienten über praktiziertes Bestellsystem?
12. Zu knappe Sprechstundenzeiten? Nachfrage übersteigt regelmäßig das Angebot?
13. Keine klaren Absprachen für den Umgang mit Akutpatienten und nicht bestellten Patienten?
14. Es fehlt eine Notfall-Checkliste zur telefonischen Abklärung der Dringlichkeit?
15. Ungeregelte Pharma- oder sonstige Besucher?
16. Telefonüberlastung: Patienten kommen direkt, weil Praxistelefon immer besetzt?
17. Fehlende Konsequenz im Patientenumgang?
18. Anderes:

## Abläufe und Wege optimieren

### Der Organisations-Check (in Anlehnung an: Thill: Professionelles Management, 2002)

Kreuzen Sie zu jeder Aussage die Antwortkategorie an, die am ehesten auf Ihre Praxissituation zutrifft:

**A** = Trifft auf unsere Praxis voll und ganz zu.

**B** = Trifft auf unsere Praxis mit einigen Abstrichen zu.

**C** = Trifft auf unsere Praxis eher nicht zu.

**D** = Trifft auf unsere Praxis überhaupt nicht zu.

	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
1. Arzt und Mitarbeiter erscheinen stets pünktlich in der Praxis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Der Arzt vermeidet es konsequent, während der Sprechstunde an die Rezeption zu kommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Alle zu erledigenden Arbeiten sind eindeutig einzelnen Mitarbeitern zugeordnet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Es existieren verbindliche Stellenbeschreibungen für alle Mitarbeiter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Es gibt eine klare Zuordnung, wer für die Verwaltung von Büro- und Verbrauchsmaterial zuständig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Der Arzt weiß genau, wie lange ein Patient gewartet hat, ehe er zu ihm kommt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Bei längeren Wartezeiten informiert das Personal die betroffenen Patienten unter Angabe der Gründe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Bei absehbar deutlicher Überschreitung der normalen Wartezeiten bietet das Personal einen Ausweichtermin an oder bestellt den Patienten auf einen späteren Zeitpunkt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Wenn der Arzt einen Untersuchungs-/Behandlungsraum betritt, ist der Patient bereits anwesend, alle notwendigen Informationen sind vorhanden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Man kontrolliert und optimiert die Organisationsabläufe in der Praxis kontinuierlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. In der Praxis gibt es keine Überstunden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Die Praxisarbeit erfolgt ziel- und prioritätenorientiert, für unerwartete Ereignisse sind entsprechende Puffer eingeplant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Die Praxis verfügt über ein Recall-System für Patienten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Es gibt ein Praxishandbuch in dem alles, was die Praxis zum Funktionieren braucht aufgelistet ist und nachgeschaut werden kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Die Organisation wird vollständig durch die Praxis-EDV gesteuert (Patientenkartei, Terminkalender, Formulare, Schriftverkehr, Praxisinfos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Die Arbeitszeiten sind flexibel und bedarfsgerecht geregelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Die Mitarbeiterinnen können sich gegenseitig vertreten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
18. Die Zuständigkeiten sind definiert und allen bekannt.	0	0	0	0
19. Die Schnittstellen zwischen den Funktionsbereichen sind definiert.	0	0	0	0
20. Es gibt ein Rotationssystem unter den Mitarbeiterinnen	0	0	0	0
21. Man arbeitet mit Checklisten und Ablaufbeschreibungen.	0	0	0	0
22. Es existieren Arbeitsplatzbeschreibungen	0	0	0	0
23. Arbeitsaufgaben, Qualifikationen und Arbeitsbelastung sind bei jeder Mitarbeiterin aufeinander abgestimmt.	0	0	0	0
24. Die Praxisabläufe werden regelmäßig analysiert, z.B. die Länge der Wartezeiten	0	0	0	0
25. Es werden konsequent Doppelarbeiten vermieden.	0	0	0	0
26. Es gibt eine Bedarfsplanung für Hilfs- und Büromaterial sowie ein Mindestbestand-Warnsystem.	0	0	0	0
27. Es gibt eine Mitarbeiterin, die für die Planung und den Einkauf zuständig ist.	0	0	0	0
28. Die Arbeitsmittel sind zur Aufgabenerledigung ausreichend (z.B. genügend PCs).	0	0	0	0
29. Arbeitsmittel behindern nicht die Arbeitsabläufe (z.B. unzulänglicher Terminkalender)	0	0	0	0
30. Die Arbeitsplatzbeschaffenheit unterstützt die Aufgabenerfüllung (z.B. ungestörter Telefon-Arbeitsplatz).	0	0	0	0
31. Die Mitarbeiter haben Einfluss auf die Arbeitsplatzgestaltung.	0	0	0	0
32. Die Umgebungsverhältnisse sind dazu angetan, die Aufgabenerfüllung zu unterstützen (z.B. separater Telefonplatz oder ruhiger Schreibplatz)	0	0	0	0
33. Die Patienten kommen termingerecht an die Reihe.	0	0	0	0
34. Störungen während der Konsultation werden vermieden.	0	0	0	0
35. Es existieren Zeitpuffer für unangemeldete Patienten.	0	0	0	0
36. Es gibt eine Akutsprechstunde, z.B. am Ende des Vormittags	0	0	0	0
37. Telefonische Patientenfragen erledigt der Arzt durch Rückrufe.	0	0	0	0
38. Es gibt eine morgendliche Kurzbesprechung mit dem Praxisteam.	0	0	0	0
39. Schlechter planbare oder zeitaufwändige Aktivitäten werden möglichst an das Ende der Untersuchung von Patienten und später am Tag gelegt.	0	0	0	0
40. Es wird die Möglichkeit genutzt, Patienten mehrmals ein zu bestellen (außer bei langen Anfahrten), wenn es die Terminplanung erleichtert.	0	0	0	0

---

**Summe Ihrer erreichten Punkte:**

---

## Auswertung Organisationscheckliste

- A** = 30 Punkte
- B** = 20 Punkte
- C** = 10 Punkte
- D** = 0 Punkte

Ermitteln Sie Ihre Gesamtpunktzahl.

### Ergebnis:

0 – 300 Punkte	Es mangelt an grundsätzlichen Organisationsprinzipien. Die Praxis arbeitet nicht effizient genug.
301 – 600 Punkte	Organisationsprinzipien sind in Ansätzen vorhanden. An der Vervollständigung und konsequenten Umsetzung muss noch gearbeitet werden.
601 – 900 Punkte	Die Praxis arbeitet besser als der Durchschnitt, kann aber noch optimiert werden.
901 – 1200 Punkte	Die Praxisorganisation ist optimal angelegt.

Welche Bereiche (Punkte mit C oder D) müssen in Ihrer Praxis optimiert oder geregelt werden?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

## **Papier oder Elektronik?**

---

### **Checklisten für den Terminplaner**

(Quelle: W. Lamers: „Terminplanung in der Arztpraxis“, Espelkamp 2002)

#### **I. Der schriftliche Terminplaner**

1. Nicht größer als DIN A3 (30 x 40 cm)
2. Spalten 3-4 cm breit + 5 mm hoch (zwingt zum Schönschreiben)
3. Eine Woche im Überblick
4. Freie Stunden- und Tageseinteilung
5. Robuste Papierqualität (90-130 g/m<sup>2</sup>)
6. Organisationsspalten für zusätzliche Informationen (auch zur Tageskontrolle)
7. Bei Wochenplanern Tagesplan abtrennbar, darüber der gleiche Wochentag der nächsten Woche
8. Verschiedenfarbige Blätter in fester Reihenfolge erleichtern das Suchen
9. Saubere, lesbare (!) Eintragungen mit Bleistift (Härte 4)
10. Pufferzeiten besonders kennzeichnen oder weglassen
11. Dokumentationspflicht: Terminkalender mindestens 1 Jahr aufheben

## **II. Terminverwaltung per EDV**

(Quelle: W. Lamers: „Terminplanung in der Arztpraxis“, Espelkamp 2002)

Das sollte eine Terminplanungssoftware können:

1. Mehrere Spalten bzw. unterschiedliche Kalender für verschiedene Praxisbereiche bzw. Ärzte
2. Automatischer Hinweis auf Überschneidungen (z.B. zwei Patienten gleichzeitig zum Röntgen bestellt)
3. Plausibilitätsprüfung für Urlaub, Feiertag usw.
4. Abfrage nach Termindauer oder voraussichtlichem Zeitbedarf
5. Freie Gestaltung für Zeiteinheiten verschiedener Ärzte, Urlaub etc.
6. Feste Vorgabe für Pufferzeiten mit Abstufungsmöglichkeit, d.h. wann welche Pufferzeiten freigegeben werden
7. Zugang zum Eintrag von allen Seiten des EDV-Systems (auch aus Kartei etc.)
8. Suchfunktion innerhalb der Kalender nach freien Terminen (bestimmte Untersuchung, bestimmter Arzt)
9. Langzeit-Terminierung: mehrere Termine je Patient (mit individueller Eingrenzung)
10. Vorschläge für Kombitermine (zusammengehörige Untersuchungen, Behandlungen, Besprechungen)
11. Einträge per Kürzel (frei wählbar durch die Praxis)
12. Tagesübersicht und Langzeitübersicht

13. Stunden-/Feinübersicht (mit terminrelevanten Informationen vorher + nachher)
14. Wochenübersicht / Monatsübersicht per grafischem Überblick
15. Freier Wechsel zwischen den diversen Spalten und Bereichen
16. Anzeige des Inhalts eines Termins in kleinem Fenster
17. Personenbezogene Anzeige aller Termine eines Patienten
18. Ausgabemöglichkeit durch Drucker
19. Automatische Übergabe an Wartezimmerliste bei Ankunft des Patienten (am Ende Tagesprotokollliste)

**Tipp:** Für große Praxen mit telefonischer Überlastung bietet sich die Einrichtung einer **online-Terminbuchung** an. Der Patient kann dann selbständig ohne Telefonkontakt einen Termin über die Homepage der Praxis buchen, der dann zeitgleich in der Praxis-EDV reserviert wird.

Anbieterfirmen z.B.:

[www.terminland.de](http://www.terminland.de)

[www.doc-iit.de](http://www.doc-iit.de)

[www.termidat.de](http://www.termidat.de)

**Die Qualität eines Terminsystems hängt nicht von der Wahl zwischen schriftlichem und elektronischem TK ab.**

**Die vielfältigen Vernetzungsmöglichkeiten und die immer größer werdenden Praxiseinheiten sprechen aber eindeutig für die Terminverwaltung per EDV.**

## Das Gesprächskonzept für die telefonische Terminvergabe

---

Die Terminvereinbarung am Telefon ist

**ein Auftrag für die Praxis!**

**Die Praxis existiert davon, dass Patienten anrufen und kommen wollen!!.**

Es muss immer klar werden, dass **die Praxis am Kommen des Patienten interessiert ist**. Wenn ein Patient den Eindruck bekommt, man will ihn abwimmeln, wird er durch negative Mundpropaganda dem Praxisruf schaden.

Trotz Dienstleistungsgedanken und Patientenorientierung müssen andererseits die **organisatorischen Notwendigkeiten beachtet werden**. Endlose Wartezeiten und Chaos wären die Folge, wenn jeder kommen kann, wann er will.

Das Termingespräch braucht ein klares Gerüst und einen  
**Gesprächsleitfaden mit 3 Bausteinen.**  
Wichtig: immer diese **Reihenfolge einhalten!!**

1. **Wer ist der Anrufer** und welche Daten / Informationen müssen erhoben werden? Wenn möglich, Kartei hinzuziehen.:  
Name? Schon Patient der Praxis? Überwiesen? Persönliche Daten?
  2. Was genau ist **das Anliegen** des Patienten und wie ist die **Dringlichkeit**?  
**Gezielt fragen** statt der weit offenen Frage „Um was geht's denn?“.  
Siehe Punkt 1 nächste Seite.
  3. Terminvorschläge mit **Trichterfragen** („vormittags oder nachmittags“?) eingrenzen und **2 Terminalalternativen** bieten.  
Ungünstig: „Wann haben Sie Zeit?“ oder „Wann passt es Ihnen?“
- Neuer Patient:**
- Interesse zeigen (erster Eindruck!)
  - zeitnahe Termine vergeben
  - Daten aufnehmen
  - Wegbeschreibung anbieten
  - Verkehrsanbindung / Parkplatzsituation erklären

## Gesprächsführung bei Terminvereinbarungen

---

### 1. Sorgfältig klären, wofür der Termin ist!

Das verbessert die Planungsgenauigkeit der Sprechstunde.

**„Um was geht's denn?“ ist eher ungezielt**

**und begünstigt weitschweifige und unklare Antworten !!**

**Gezielter:** „Wenn Sie mir kurz sagen, weshalb Sie kommen wollen, kann ich Ihnen einen günstigen (passenden) Termin geben.“

Oder gleich eine **gezielte Auswahlfrage** stellen:

„Geht es um eine Kontrolle oder ... ?“

Bei Überweisungspatienten nach dem **Eintrag auf dem Überweisungsschein** fragen.

### 2. Es muss immer klar werden, dass die Praxis **am Patienten interessiert** ist. Ein Termingespräch ist wirtschaftlich gesehen eine

<p style="text-align: center;"><b>Auftragsentgegennahme</b> im Dienstleistungsunternehmen Arztpraxis.</p>
---

Benutzen Sie deshalb Worte wie „**gerne**“, „**anbieten**“, „**vorschlagen**“, „**selbstverständlich**“, „**Passt Ihnen...?**“, „**Ist Ihnen ... recht?**“

### 3. Gehen Sie **lösungsorientiert** vor. Sprechen Sie von dem, was geht, was Sie anbieten können, und nicht davon, was nicht geht. (negativ: „Aber diese Woche sind wir voll.“ „Heute nicht mehr.“)

### 4. Vermeiden Sie Worte wie „leider“, „erst“, „frühestens“, „erst wieder“, „nicht vor“. Bieten Sie einen Termin mit den neutralen Daten an: „am Mittwoch, den 27. November um ...“

Bei Terminen weit im Voraus empfiehlt sich die Formulierung:

„Als **nächstmöglichen** ( oder: „**frühestmöglichen**“) Termin kann ich Ihnen den ... anbieten.“

### 5. Wann immer möglich, **Alternativtermine** zur Auswahl vorschlagen. Das gibt dem Patienten das Gefühl, wählen zu können. Grenzen Sie die Auswahl vorher mit **Trichterfragen** ein: „Ist Dienstag oder Donnerstag günstiger?“ „Geht es bei Ihnen besser vormittags oder nachmittags?“

6. Nennen Sie dem Patienten beim Terminvorschlag keine kleinere Zeiteinteilung als **viertelstundenweise** (9<sup>15</sup>, 15<sup>45</sup>) , weil bei 10- oder gar 5-minütiger Einteilung die Erwartungen an die Genauigkeit der Termineinhaltung stark steigen.
7. Keinen Rückzieher machen, **wenn ein Patient Druck macht, dessen Anliegen nicht wirklich dringlich ist.**  
Typische Äußerungen von Patienten sind:  
„Geht’s nicht doch früher?“ „Was Schnelleres haben Sie nicht?“  
„Da kann ich ja schon gestorben sein.“ „Dann muss ich eben woanders hingehen (anrufen).“  
Wenn Sie jetzt Zugeständnisse machen, werden Sie unglaubwürdig und verlieren Autorität. Bleiben Sie aber verständnisvoll und bieten Sie eine **Warteliste** an oder dass der Patient zwischenzeitlich nochmals anruft.
8. Benutzen Sie selbst keine Fragen wie  
„Ist es dringlich?“ „Ist es akut?“ „Ist es eilig?“  
Nahezu jeder Patient wird dem freudig zustimmen.
9. Bei **zögerlichen, unentschlossenen Patienten** einen, besser zwei konkrete Terminvorschläge machen und dem Patienten dann nahelegen, baldmöglichst **noch mal anzurufen**, sobald er sich entschieden hat, sonst wird die Leitung zu lange blockiert.
10. **Bestätigen** und **wiederholen** Sie am Ende noch mal **die Vereinbarung**:  
„Ich habe Sie also für ... eingetragen (vorgemerkt)“  
Auch eventuelle Vorbereitungen und das, was der P. mitbringen soll, jetzt noch mal ausdrücklich erwähnen..
11. Bei Langterminen oder Terminen, die erst in einigen Wochen sind, sowie bei „unsicheren Kandidaten“ empfiehlt sich ein **Hinweis** darauf, dass sich der Patient den Termin auch **fest vormerkt**:
12. Bitten Sie vor allem **bei Langterminen** ausdrücklich um **frühzeitige Terminabsage** bei Verhinderung („... weil wir diese Zeit extra für Sie reserviert haben“).

## Akutbeschwerden am Telefon

---

1. Immer **genau nachfragen**:  
Welche Beschwerden?  
Wie lange schon?  
Vorgeschichte?  
Gibt es Informationen aus der Kartei?
2. **Bei Unsicherheit und diffusen Beschwerden:**  
**Arzt fragen** (Dringlichkeit? Notfall?!)
3. Akutpatienten kommen lassen mit **Hinweis auf eventuelle Wartezeit**, dabei freundlich und verständnisvoll bleiben.  
(Alternative: Akutsprechstunde am Ende des Vormittags)
4. Sagen, dass dabei **nur die akuten Beschwerden behandelt** werden können. Eine indirekte Ausdrucksweise dafür wäre:  
**„Der Herr Doktor schaut sich dann Ihre Beschwerden an.“**
5. **Arzt informieren**, weshalb der Patient kommt, damit er die Behandlung auf das Akutproblem eingrenzen kann.
6. Facharztpraxen können bei Terminengpässen zur schnellen Linderung der Beschwerden auch **an den Hausarzt verweisen**.
7. **Klare Absprachen** im Team, wie **echte Notfälle erkannt werden können** und bei welchen Symptomen die Alarmglocken angehen sollten.
8. Wenn ein Patient sehr viel Druck macht und damit seine Dringlichkeit unterstreichen will, ist es oft günstiger, etwas zu übertreiben:  
**„Ich melde Sie dem Herrn Doktor als ganz dringenden Notfall.“**  
Die meisten werden daraufhin eher abschwächen.

**Seien Sie verständnisvoll und hilfsbereit  
bei akuten Beschwerden,  
aber übernehmen Sie bezüglich der Einbestellung die  
Führung**

## Das persönliche Termingespräch in der Praxis

---

1. Nach dem Arztkontakt des Patienten muss **die Information vom Arzt** kommen, wofür genau der Patient in welchem Zeitraum einen oder mehrere Termine braucht und wie der Zeitbedarf dabei ist. Dafür eignet sich ein praxisspezifischer, vorgedruckter **Laufzettel** zum Ankreuzen, den der Arzt dem Patienten nach vorne mitgibt. Auch **über die EDV** können solche Informationen vermittelt werden.
2. Wenn sicher ist, dass der Patient in absehbarer Zeit wiederkommen muss, z.B. zu einer Nachkontrolle, soll er **sofort noch in der Praxis einen Termin bekommen** (nicht: „Rufen Sie in 3-4 Wochen noch mal an“ oder „Kommen Sie in ca. 2 Monaten zur Nachkontrolle“).

- Vorteil:
- Terminzettel kann mitgegeben werden
  - bessere Planbarkeit der Praxisauslastung
  - mehr Flexibilität für Patientenwünsche
  - Verringerung der telefonischen Belastung

**Kein Patient verlässt die Praxis ohne Folgetermin!**

3. Termine sollen in der Praxis **nur von einer Stelle aus** gegeben werden (= Anmeldung), auch bei vollständiger Vernetzung der Praxis, weil sonst die Arztfixierung des Patienten noch wächst. Außerdem liegt die Fehlerquote höher.
4. **Der Terminzettel**
  - **Jeder Patient**, der in der Praxis terminiert wird, bekommt einen **Terminzettel**, außer er trägt die Vereinbarung sofort in sein Notizbuch ein.
  - Der Terminzettel ist am besten **passgenau auf die Praxis zugeschnitten** (kein Pharmavordruck mit Medikamentenwerbung). Er enthält den Termin, die Praxisdaten und freundliche Hinweise auf pünktliches Einhalten des Termins sowie die Bitte um Absage bei Verhinderung.
  - **Terminzettel sind auch Werbeträger** mit Visitenkartenfunktion. Gestaltung, Schriftart und Papierqualität sollen ein sofortiges Zuordnen ermöglichen und die Praxis angemessen repräsentieren.

## Alle an einem Strang?- die Zusammenarbeit bei der Terminorganisation

---

**Ein Terminsystem funktioniert nur,  
wenn alle diszipliniert an einem Strang ziehen.**

1. Die terminierenden Mitarbeiterinnen brauchen **klare Vorgaben**, was der Arzt wie haben will. Diese Vorgaben müssen von Zeit zu Zeit mit der Praxisrealität verglichen werden.
2. Vorhersehbare **Abwesenheitszeiten** wie Urlaub, Fortbildungen etc. gibt er so frühzeitig wie möglich bekannt.
3. Der Arzt ist **pünktlich** zum Sprechstundenbeginn da und **beginnt** dann auch **sofort** mit der Behandlung.
4. „Zeitehrlich“ arbeiten, d.h. die vorgesehenen **Taktzeiten** weitgehend **einhalten**.
5. Zeit, die der Arzt für **Pausen, Telefonate**, Gespräche mit **Pharmareferenten** u.a. braucht, sind **einzuplanen** und der terminierenden Arzthelferin bekannt zu geben.
6. Die **Terminvergabe** erfolgt ausschließlich durch die Mitarbeiterin an der **Rezeption**. Der Arzt trägt konsequent dazu bei, dass sich Patienten zur Terminvergabe an die Anmeldung wenden.
7. Durch ein stets **aktualisiertes Informationssystem** weiß der Arzt im laufenden Sprechstundenbetrieb
  - wie viele Patienten noch warten
  - welcher Patient als nächster drankommt und was sein Anliegen ist
  - wo dieser platziert ist
  - wie lange die aktuellen Wartezeiten sind
8. Bei hohem Andrang und stärkeren Verzögerungen gibt es ein „**Geheimsignal**“, so dass der Arzt weiß, dass er schneller behandeln und Patientengespräche disziplinierter führen muss.

9. Der Arzt wird **im Patientenkontakt nicht durch Telefonate oder Mitarbeiterinnen unterbrochen** (Ausnahmen definieren).
10. Er **vermeidet** es, während der Sprechstunde **persönlich zur Anmeldung** zu gehen, weil dadurch überflüssige Wege entstehen und er mit hoher Wahrscheinlichkeit von Patienten angesprochen und aufgehalten wird (30 x 2 Minuten ist 1 Stunde unproduktiver Zeit!).
11. Bei **extremen Verzögerungen** durch einen (echten!) Notfall oder dringenden Hausbesuch geht **der Arzt selbst ins Wartezimmer** und erklärt die Situation. Das entlastet die Mitarbeiterinnen und wirkt überzeugender.
12. Der Arzt spricht persönlich mit Patienten, die sich beschweren oder schimpfen. Er **stärkt seinem Praxisteam den Rücken**, ohne Fehler oder Versäumnisse zu vertuschen.
13. Bei **Akutpatienten** behandelt er die (ihm vorher bekannten) **akuten Beschwerden**. Bei allen anderen nicht wirklich dringlichen Anliegen des Patienten verweist er auf die Notwendigkeit, einen festen Termin zu vereinbaren.
14. Zur Optimierung des Terminsystems werden regelmäßig die **durchschnittlichen Behandlungszeiten erfasst**. In Teamsitzungen arbeitet man gemeinsam an Verbesserungen der Ablauforganisation.
15. **Alle im Team** setzen die Termin- und Organisationsvorgaben konsequent um.

**Das disziplinierte, aber auch flexible Verhalten des Arztes  
bei der Patientenbehandlung ist eines der  
wichtigsten Elemente in der Terminorganisation!**

## **Das Arzt-Patientengespräch: „Qualität geht vor Quantität“**

---

**Ein gutes Gespräch ist nicht notwendig  
ein langes und umgekehrt**

1. Patient ist platziert und vorbereitet oder voruntersucht.
  2. Arzt hat alle wichtigen Vorabinformationen und Vorbefunde.
  3. Patient und Arzt sitzen über Eck in Reichweite.
  4. Zielgerichtete Gesprächseröffnung (anhand der Eintragung im TK):  
„Sie kommen also wegen ...“  
„Sie haben also Beschwerden am ...“
  5. Strukturierendes Zuhören:  
umschreiben, auf den Punkt bringen, gliedern, zusammenfassen.
  6. Abschweifungen erkennen und behutsam zurückführen.
  7. Geschickt fragen:
    - Wenig weit offene Fragen :“Wie kann ich Ihnen helfen? Was haben Sie für ein Problem? Was führt Sie zu mir? Weshalb kommen Sie?“
    - mehr geschlossene Fragen (ja/nein),
    - Alternativfragen („...oder...“),
    - Katalogfragen (Symptomschilderungen),
    - Bestätigungsfragen („Ist das richtig?“),
    - Entscheidungsfragen („Wollen wir dann so verfahren ...“?)
  8. Gespräch mit Untersuchungen kombinieren.
  9. Aktives Beenden: Zusammenfassen der Ergebnisse u. der weiteren Maßnahmen, mit Namen ansprechen.  
  
nonverbal: Blickkontakt, ermunternd Zunicken, selber aufstehen, Hand geben, an der Schulter führen, zur Tür gehen.
  10. Patient mit schriftlichem Informationsmaterial oder Infoquellen versorgen.
-

## Das Recall-System

---

Ausgewählte Patienten der Praxis werden gefragt, ob man sie regelmäßig an **wichtige Termine** oder **Untersuchungen** erinnern soll. Dies dient

- der Terminsteuerung
- der Compliance und Therapiesicherung
- der Patientenbindung
- der Entlastung der Patienten
- dem wirtschaftlichen Erfolg der Praxis

Aus rechtlichen Gründen ist es sinnvoll, vorher die **schriftliche Einverständniserklärung** des Patienten zu erhalten.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, von meiner hausärztlichen (oder andere Fachrichtungen einsetzen) Arztpraxis an folgende Termine erinnert zu werden:

<input type="checkbox"/> Nachuntersuchungen	Ich möchte wie folgt erinnert werden:
<input type="checkbox"/> Impfungen (z.B. Grippe, Zeckenschutz)	<input type="checkbox"/> telefonisch, Nr.....
<input type="checkbox"/> Ultraschallkontrollen	<input type="checkbox"/> per Fax .....
<input type="checkbox"/> Laborkontrollen	<input type="checkbox"/> per SMS .....
<input type="checkbox"/> Krebsvor-/nachsorge	<input type="checkbox"/> per mail .....
<input type="checkbox"/> Gesundheits-Checkup	<input type="checkbox"/> per Brief .....
<input type="checkbox"/> andere: .....	

Folgende Serviceleistungen möchte ich in Anspruch nehmen (z.B. Informationen über Schulungen):

.....

Datum

Unterschrift des Patienten

Darüber hinaus können beim Recall auch Informationen über Praxisangebote wie

- Patientenseminare und Vorträge
- aktuelle (für den Patienten interessante) Gesundheitsthemen
- neue Leistungs- und Serviceangebote der Praxis

dem Patienten individuell und persönlich vermittelt werden.

Recallfunktionen gibt es bei den meisten Praxis-EDV-Systemen oder sie lassen sich nachträglich installieren.

## **Sinnvolle Angebote für die Wartezeit**

---

1. Komfort, Annehmlichkeiten
2. Unterhaltung / Ablenkung
3. Darstellung der Praxis
4. Informationen rund um die Gesundheit

**In einem komfortablen, informativen Wartebereich („Lesezimmer?“)  
erscheint Patienten die Wartezeit wesentlich kürzer und  
sie beschweren sich seltener,  
weil sie beschäftigt und abgelenkt sind.**

## Verhalten bei Verzögerungen

---

**Verzögerungen frühzeitig bekannt zu geben,  
bevor Patienten reklamieren  
und sich schlechte Stimmung aufbaut !!**

Achtung: **E i n** schimpfender Patient kann das ganze Wartezimmer anstecken!

### Maßnahmen:

- Eintretende Patienten umgehend auf Verzögerungen aufmerksam machen
- Patienten im Wartezimmer informieren: „Wir sind durch Notfälle im Verzug.“
- Bestellte Patienten u.U. telefonisch verständigen und umbestellen
- Patienten mit lange vorher vereinbarten Terminen und mit Terminen am Sprechstundenende bitten, vorher anzurufen, wie es um den Zeitplan steht.
- Versprechungen am Telefon („in einer Stunde sind Sie fertig“) müssen eingehalten werden.
- Patienten wieder die Verfügung über ihre Zeit geben:
  - „Wollen Sie warten oder noch mal weggehen?“
  - „Möchten Sie einen neuen Termin?“
  - „Sie können gern die anderen Patienten fragen, ob Sie vorgezogen werden können.“

- Rufsysteme („Pager“) verwenden, so dass Patienten nochmal weggehen und zu einem passenden Zeitpunkt wieder in die Praxis geholt werden können.
- Wenn Patienten fragen, wie lange es dauert, entweder eine realistische Mindestzeit angeben oder die Zahl der Patienten, die noch vorher dran sind.
- Wenn sich Patienten beklagen oder beschweren, Verständnis zeigen und Bedauern ausdrücken. sich nicht konfrontieren („ich kann auch nichts dafür“), das würde nur zu Streit führen.
- Wartende Patienten verfolgen sehr genau das Praxisgeschehen und die Reihenfolge. Wenn ein gemeinsames Wartezimmer für zwei oder mehr Ärzte besteht, ist es am besten, den Patienten zu dem jeweiligen Arzt aufzurufen („Herr Müller, bitte zu Herr Dr. Wittmann“). Dasselbe gilt, wenn ein Patient zu einer Arzthelferin muss.
- Regelungen für Sonderwünsche und besondere Situationen treffen:
  - Umgang mit Privatpatienten und Bekannten des Chefs
  - Mitbehandlung von Angehörigen, Kindern
  - Sofortbehandlung oder sofortige Wunscherfüllung (Rezepte, Überweisungen, Atteste) ohne Voranmeldung
  - Zu spät kommende Patienten
  - Terminversäumnis
  - Zusatzanliegen
- Den Arzt miteinbeziehen bzw. baldigst informieren, wenn
  - Patienten sich beschweren
  - bei Terminanfragen nicht klar wird, wie dringlich es ist
  - Patienten darauf bestehen, zu ungünstigen Zeiten zu kommen

<b>Tipp:</b> Machen Sie einen gut erkennbaren <b>Anschlag im Wartezimmer</b> , wenn das Aufrufen der Patienten <b>nicht nach der Reihenfolge</b> erfolgt (verschiedene Ärzte, Voruntersuchungen etc. )
--

## Patientenführung im organisatorischen Bereich

---

**Patienten freundlich, aber konsequent  
an bestimmte Regeln und  
Organisationsprinzipien gewöhnen.**

Folgende Punkte können Patienten zugemutet werden:

- das konsequente Mitbringen von Chipkarten (auch für Rezeptausstellungen), Überweisungsscheinen, Medikamentenpässen und Impfausweisen
- Praxisgebühr oder Quittung bereithalten
- rechtzeitige Absage von (festen) Terminen
- pünktliches Erscheinen, aber auch nicht zu früh kommen
- Angaben zu den Beschwerden bei der Terminvereinbarung
- auch im Fall akuter Beschwerden vorher anrufen
- genügend Zeit einplanen, bzw. das Praxisteam vorab informieren, wenn etwa ein bestimmter Bus erreicht werden muss
- untersuchungsfreundliche Kleidung
- Dolmetscher mitbringen, wenn die Deutschkenntnisse zu schwach sind
- notwendige Vorbereitungen auf Untersuchungen konsequent einhalten:  
nüchtern bleiben, Medikamente weglassen u.v.m.
- Allergien, Unverträglichkeiten oder Empfindlichkeiten bekannt geben („kann kein Blut sehen“)

Ein erfolgreiches Einwirken auf Patienten setzt voraus:

- Die Praxis wird **diszipliniert** geführt:  
pünktlicher Beginn, Information bei Verzögerungen
- **Konsequenz** im Umgang mit Patienten  
(z.B. Formular zur Privatliquidation unterschreiben lassen,  
wenn keine Chipkarte vorliegt)
- Die Praxisregeln werden in Form von (mehr oder minder  
eindringlichen) **Bitten**, nicht in Form von Anordnungen  
vorgetragen.
- Über die Praxisregeln werden Patienten mündlich und  
**schriftlich informiert** (z.B. in der „Praxisinfo“).
- Sich bei kooperativen und verständnisvollen Patienten  
**persönlich bedanken**.
- Patienten, die unkompliziert und flexibel sind, **loben**.
- Sich von lauten Beschwerden oder Drohungen nicht unter  
**Druck setzen lassen** („dann geh‘ ich eben woanders hin“).
- **Sonderwünsche**, z.B. Rezept ohne Chipkarte, Mitbehandlung  
von begleitenden Angehörigen, **nur in begründeten Ausnahmefällen** erfüllen und auf den Ausnahmestatus hinweisen.

Patienten müssen kontinuierlich auf die Regeln und Organisationsprinzipien hingewiesen werden:

- \ mündlich, im persönlichen Gespräch
- \ Praxisinfo übergeben und erklären
- \ Anschläge im Wartezimmer
- \ Hinweis auf Homepage
- \ Handzettel

**Jede Praxis hat auf Dauer die Patienten,  
die sie verdient.**

Anhang 1

## Wartezimmer – Aushang

Liebe Patienten,

in unserer Praxis arbeiten  
mehrere Ärzte.

Wir führen eine ganze Reihe von  
verschiedenen Untersuchungen  
und Behandlungen durch.  
Jede Maßnahme erfolgt nach  
einem eigenen Terminplan.

Deshalb werden manche Patienten  
vor Ihnen aufgerufen, die erst nach  
Ihnen das Wartezimmer betreten  
haben.

Bitte haben Sie dafür Verständnis!

## Anhang 2

## **Terminvereinbarung erbeten!**

### **Warum Termine?**

Durch ein Terminsystem versuchen wir, Wartezeiten zu verkürzen, die Sprechstunde gleichmäßig auszulasten und Ihnen drangvolle Enge im Wartezimmer zu ersparen.

**Ihr Vorteil:  
weniger Wartezeit – mehr Zeit für Gespräch,  
Untersuchung und Behandlung!**

---

### **Wie funktioniert das? Die „Spielregeln“.**

Können Sie Ihren Arztbesuch einplanen, vereinbaren Sie bitte einen Termin beim Arzt Ihrer Wahl. Sie erleichtern uns die Terminplanung, wenn Sie uns bereits bei der Terminvereinbarung verraten, worum es Ihnen geht (wir planen dann ausreichend Zeit für Sie ein).

Unsere Mitarbeiterinnen werden bei der Terminvergabe gezielt nachfragen, wie dringlich Ihr Anliegen ist. Für Notfälle und Akutfälle halten wir stündlich je Arzt strikt einen „Puffertermin“ frei, den wir keinesfalls vorab vergeben.

---

### **Warum Wartezeiten trotz Termin?**

Bitte haben Sie Verständnis dafür, wenn trotzdem nicht jeder Termin „klappt“. Wir sind eine Hausarztpraxis und können (und wollen) auf keine andere Praxis verweisen: selbstverständlich müssen daher alle echten medizinischen Notfälle (nicht jedoch der spontane Arztbesuch vor dem Friseurtermin ...) jederzeit kurzfristig „dazwischengeschoben“ werden! Denn was nützt Ihnen der schönste Termin ohne Wartezeit am Freitag, wenn Sie bereits am Montag Luftnot haben? Es kann auch passieren, dass wir mitten in der Sprechstunde Notfallbesuche durchführen müssen.

**Wenn Sie selbst einmal in Not sind,  
werden Sie diese Vorgehensweise zu schätzen wissen!**

---

**„Muss ich also meine Erkältung fünf Tage vorher planen und anmelden??“**

Unsinn! Müssen oder möchten Sie ohne Termin – zwar nicht als echter Notfall, aber mit einem **dringenden** Anliegen – in die Sprechstunde kommen, so ist dies kein Problem:  
Rufen Sie einfach vorher kurz an, wir sagen Ihnen, wann es (meist gegen Ende der Sprechstunde) am besten passt.  
Der Arzt, der gerade frei wird, wird Sie untersuchen und behandeln.  
Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass wir bei dieser Gelegenheit sicherlich Ihr aktuelles Problem klären werden, Sie aber für die gleichzeitig seit Monaten bestehenden Rückenverspannungen auf einen Konsultationstermin verweisen werden.

Die schlechteste Lösung:  
Unangemeldet in die volle Sprechstunde kommen,  
lange warten müssen,  
darüber zu Recht verärgert sein und schimpfen.  
**Das muss nicht sein!**

**Vielen Dank für Ihr Verständnis und Ihre Mitarbeit!**

## Anhang 3

### *Liebe Patienten!*

Um für Sie die Wartezeiten so kurz wie möglich zu halten, arbeiten wir nach Terminvereinbarung. Dies kann für alle Beteiligten nur dann den erwünschten Erfolg bringen und reibungslos funktionieren, wenn Sie bitte ein wenig mithelfen und die folgenden Punkte beachten:

- Bitte vereinbaren Sie grundsätzlich telefonisch einen Termin – außer natürlich in wirklichen Notfällen.
- Halten Sie die vereinbarte Zeit exakt ein.
- Sollte sich abzeichnen, dass Sie diesen Termin nicht einhalten können, dann rufen Sie uns bitte kurz an und lassen sich einen neuen Termin geben.
- Denn: Wenn Sie zu spät kommen, haben grundsätzlich die pünktlich zu ihrem Termin erschienenen Patienten Vorrang – das würden Sie im umgekehrten Fall zu Recht auch nicht anders erwarten. Bei Zuspätkommen können wir also nur versuchen, Sie dazwischen zu schieben, wenn sich eine zeitliche Lücke ergibt. Auf jeden Fall aber müssen Sie mit einer längeren Wartezeit rechnen.
- Kommen Sie, ohne dass ein Notfall vorliegt, unangemeldet in die Praxis, gilt der vorgenannte Punkt sinngemäß – auch Sie müssen leider mit einer längeren Wartezeit rechnen.
- Durch zu frühes Erscheinen verschaffen Sie sich kein Anrecht auf eine vorgezogene Behandlung. Vielmehr gilt auch hier, dass die pünktlich zu ihrem Termin anwesenden Patienten Vorrang haben. Auch in einem solchen Fall ergeben sich für Sie Wartezeiten – zumindest bis zum mit Ihnen vereinbarten Termin.
- Verzögerungen im Terminablauf können gelegentlich dadurch auftreten, dass wir wirkliche Notfälle bevorzugt zu behandeln haben. Darüber aber informieren wir Sie und sind uns Ihrer Zustimmung sicher.

*Für Ihre Mithilfe und Ihr Verständnis bedankt sich im Voraus*

*Ihr Praxis-Team*

Anhang 4

## **Zu lange Wartezeiten!?**

**Ach, was muss man doch von bösen  
Patienten manchmal lesen,  
die mit Worten, oft mit harten,  
klagen über langes Warten.**

**Schließlich können warm und trocken  
sie im Wartezimmer hocken,  
und die illustrierten Blätter  
trösten sie bei jedem Wetter.**

**Kochrezepte, Traumschiffreisen,  
Glück und Leid in Adelskreisen,  
Nackedeis, Diätvorschläge,  
Horoskop und Körperpflege ...**

**Wären sie, anstatt zu warten  
bei der Arbeit, bei der harten,  
wäre es kaum angenehmer,  
sondern meist viel unbequemer.**

**Und so fragt man sich: Was immer  
hat man gegen Wartezimmer??**

**Statt vor Ungeduld zu schwitzen,  
sollte man hier gerne sitzen!!**