



## **LEARN & PRACTISE**

**Organisation und Struktur in der gynäkologischen Praxis**

**Zusammenfassung, Praxistipps, Übungen und Werkzeuge**

---

Erstellt von Paul Rauch  
Head of External Relation  
Exeltis Germany GmbH

Auf Basis eine Schulungspräsentation vom 15.10.2025  
von Dr. Matthias Krick, MVZ Dr. Krick

## Inhaltsverzeichnis

<b>EINLADUNG ZUM LESEN .....</b>	<b>5</b>
<b>LEARN &amp; PRACTISE – ORGANISATION UND STRUKTUR IN DER GYNÄKOLOGISCHEN PRAXIS- ZUSAMMENFASSUNG, PRAXISTIPPS, ÜBUNGEN UND WERKZEUGE.....</b>	<b>8</b>
KAPITEL 1: BEDEUTUNG VON ORGANISATION UND STRUKTUR IN DER GYNÄKOLOGISCHEN PRAXIS .....	8
<i>Einleitung und Lernziel.....</i>	8
<i>Lernziele .....</i>	8
<i>Theoretischer Hintergrund .....</i>	8
<i>Praxisbeispiel .....</i>	9
<i>Praxisimpuls / Übung 1: Strukturanalyse der eigenen Praxis .....</i>	9
<i>Tipps für die Umsetzung .....</i>	9
KAPITEL 2: ARBEITSABLÄUFE UND QUALITÄTSMANAGEMENT (QM).....	10
<i>Lernziele .....</i>	10
2.1 <i>Optimierte Arbeitsabläufe in der gynäkologischen Praxis .....</i>	10
2.2 <i>Qualitätsmanagement für MFAs.....</i>	13
<i>Praxiswissen: Typische QM-Fallen.....</i>	14
KAPITEL 3: PRAXISORGANISATION UND ABLAUFSTRUKTUR.....	15
<i>Lernziele .....</i>	15
3.1 <i>Aufbau und Struktur der Praxis .....</i>	15
3.2 <i>Ablaufmanagement .....</i>	15
3.3 <i>Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten .....</i>	16
3.4 <i>Informations- und Kommunikationsfluss .....</i>	18
3.5 <i>Qualität im Ablauf.....</i>	18
3.6 <i>Übung: Den eigenen Ablauf prüfen .....</i>	18
<i>Fazit.....</i>	18
KAPITEL 4: DIE VIER SÄULEN DES PRAXISMANAGEMENTS .....	19
<i>Lernziele .....</i>	19
4.1 <i>Säule 1: Organisation.....</i>	19
4.2 <i>Säule 2: Kommunikation.....</i>	20
4.3 <i>Säule 3: Prozessoptimierung.....</i>	21
4.4 <i>Säule 4: Rollenklarheit .....</i>	23
<i>Fazit .....</i>	24
KAPITEL 5: HERAUSFORDERUNGEN UND NUTZEN EINER GUTEN PRAXISORGANISATION .....	25
5.1 <i>Typische Herausforderungen im Praxisalltag .....</i>	25
5.2 <i>Nutzen einer klaren Struktur.....</i>	27
5.3 <i>Was habe ich als MFA persönlich davon?.....</i>	27
5.4 <i>Praxisimpuls: Balance zwischen Struktur und Flexibilität.....</i>	29
5.5 <i>Motivation und Haltung.....</i>	29
5.6 <i>Fazit.....</i>	29
KAPITEL 6: DIE SECHS MANAGEMENTSTANDARDS DER GYNÄKOLOGISCHEN PRAXIS.....	30
<i>Lernziele .....</i>	30
6.1 <i>Übersicht der sechs Managementstandards .....</i>	30
6.2 <i>Praxismanagement.....</i>	30
6.3 <i>Patientinnenmanagement.....</i>	31
6.4 <i>Terminmanagement .....</i>	31
6.5 <i>Wartezeitenmanagement.....</i>	32
6.6 <i>Mitarbeitermanagement.....</i>	32
6.7 <i>Abrechnungsmanagement.....</i>	33
6.8 <i>Kennzahlen (KPIs) zur Erfolgskontrolle.....</i>	35
<i>Fazit.....</i>	35
KAPITEL 7: PATIENTENMANAGEMENT – DIE REISE DER PATIENTIN IN DER GYNÄKOLOGISCHEN PRAXIS.....	36

<i>Lernziele</i> .....	36
7.1 <i>Die fünf Phasen der Patientinnenreise</i> .....	36
7.2 <i>Die Rolle der MFA im Patientenmanagement</i> .....	37
7.3 <i>Werteorientiertes Patientenmanagement</i> .....	37
7.4 <i>Kommunikation an den Touchpoints</i> .....	38
7.6 <i>Erfolgsmessung im Patientenmanagement</i> .....	39
<i>Fazit</i> .....	39
<b>KAPITEL 8: TERMIN- UND WARTEZEITENMANAGEMENT</b> .....	40
<i>Lernziele</i> .....	40
8.1 <i>Grundprinzipien des Terminmanagements</i> .....	40
8.2 <i>Terminarten und Taktung</i> .....	42
8.3 <i>Umgang mit „No-Shows“ und Unpünktlichkeit</i> .....	43
8.4 <i>Wartezeitenmanagement – realistisch, transparent, patientinnenorientiert</i> .....	44
8.5 <i>Ursachenanalyse: Warum entstehen Wartezeiten?</i> .....	44
7.6 <i>Kommunikation bei Wartezeiten – Praxis-Wording</i> .....	45
7.7 <i>Kennzahlen und Erfolgskontrolle</i> .....	45
<i>Fazit</i> .....	46
<b>KAPITEL 9: TEAMORGANISATION UND MITARBEITERBINDUNG</b> .....	47
<i>Lernziele</i> .....	47
9.1 <i>Grundlagen der Teamorganisation</i> .....	47
9.2 <i>Teambesprechungen als Organisationsinstrument</i> .....	48
9.3 <i>Mitarbeiterbindung – Motivation durch Wertschätzung</i> .....	49
9.4 <i>Führungskultur in der gynäkologischen Praxis</i> .....	50
9.5 <i>Instrumente der Teamorganisation</i> .....	51
9.6 <i>Kennzahlen zur Teamentwicklung</i> .....	52
<i>Fazit</i> .....	52
<b>KAPITEL 10: PRAXISMANAGEMENT UND QUALITÄTSSICHERUNG</b> .....	53
<i>Lernziele</i> .....	53
10.1 <i>Bedeutung des Qualitätsmanagements</i> .....	53
10.2 <i>Bausteine des Praxis-QM</i> .....	54
10.3 <i>QM in der gynäkologischen Praxis</i> .....	54
10.4 <i>Der kontinuierliche Verbesserungsprozess (KVP)</i> .....	55
10.5 <i>Fehlermanagement – aus Fehlern lernen</i> .....	56
10.6 <i>QM-Audit in der Praxis</i> .....	57
10.7 <i>Dokumentation und Nachvollziehbarkeit</i> .....	57
<i>Fazit</i> .....	58
<b>KAPITEL 11: SELBSTMANAGEMENT UND ARBEITSORGANISATION FÜR MFA</b> .....	59
<i>Lernziele</i> .....	59
11.1 <i>Grundlagen des Selbstmanagements</i> .....	59
11.2 <i>Die vier D's nach Dr. Krick</i> .....	60
11.3 <i>Prioritätenmanagement: Wichtig vs. Dringend</i> .....	60
11.4 <i>Umgang mit Stress und Belastung</i> .....	61
11.5 <i>Konzentration und Fokus</i> .....	63
11.6 <i>Kommunikation und Selbstführung</i> .....	63
<i>Fazit</i> .....	64
<b>KAPITEL 12: ZUSAMMENFASSUNG, PRAXISTRANSFER UND LERNERFOLG</b> .....	65
<i>Lernziele</i> .....	65
12.1 <i>Rückblick auf die zentralen Themen</i> .....	65
12.2 <i>Umsetzung im Praxisalltag</i> .....	66
12.4 <i>Team-Reflexion</i> .....	67
12.5 <i>Transferaufgabe für den Alltag</i> .....	67
12.6 <i>Abschluss und Ausblick</i> .....	68
<i>Fazit</i> .....	68
<b>KAPITEL 13: TESTEN SIE IHR WISSEN</b> .....	69

<b>ARBEITSABLÄUFE UND QUALITÄTSMANAGEMENT (QM)</b> .....	69
<b>PRAXISORGANISATION UND ABLAUFSTRUKTUR</b> .....	69
<b>DIE VIER SÄULEN DES PRAXISMANAGEMENTS</b> .....	70
<b>HERAUSFORDERUNGEN UND NÜTZEN EINER GUTEN PRAXISORGANISATION</b> .....	70
<b>DIE SECHS MANAGEMENTSTANDARDS DER GYNÄKOLOGISCHEN PRAXIS</b> .....	71
<b>PATIENTENMANAGEMENT – DIE REISE DER PATIENTIN</b> .....	71
<b>TERMIN- UND WARTEZEITENMANAGEMENT</b> .....	72
<b>TEAMORGANISATION UND MITARBEITERBINDUNG</b> .....	72
<b>SELBSTMANAGEMENT UND ARBEITSORGANISATION FÜR MFA</b> .....	73
<b>ZUSAMMENFASSUNG, PRAXISTRANSFER UND LERNERFOLG</b> .....	73
<b>ANTWORTSCHLÜSSEL – LERNERFOLGSKONTROLLE</b> .....	<b>75</b>
<i>LEARN &amp; PRACTISE – ORGANISATION UND STRUKTUR IN DER GYNÄKOLOGISCHEN PRAXIS</i> .....	75
ARBEITSABLÄUFE UND QUALITÄTSMANAGEMENT (QM) .....	75
PRAXISORGANISATION UND ABLAUFSTRUKTUR .....	75
DIE VIER SÄULEN DES PRAXISMANAGEMENTS.....	75
HERAUSFORDERUNGEN UND NÜTZEN EINER GUTEN PRAXISORGANISATION.....	75
DIE SECHS MANAGEMENTSTANDARDS DER GYNÄKOLOGISCHEN PRAXIS .....	75
PATIENTENMANAGEMENT – DIE REISE DER PATIENTIN .....	76
TERMIN- UND WARTEZEITENMANAGEMENT .....	76
TEAMORGANISATION UND MITARBEITERBINDUNG.....	76
SELBSTMANAGEMENT UND ARBEITSORGANISATION .....	76
ZUSAMMENFASSUNG, PRAXISTRANSFER UND LERNERFOLG .....	76
<b>KOMMUNIKATION AM PATIENTEN – DOS &amp; DON’TS FÜR MFA</b> .....	<b>77</b>
<b>INTERNES WORDING-HANDBUCH</b> .....	<b>81</b>
<b>QUELLEN</b> .....	<b>85</b>
<b>EMPFEHLENSWERTE DEUTSCHSPRACHIGE BÜCHER</b> .....	<b>85</b>
<b>ABSCHLIEBENDE WORTE</b> .....	<b>86</b>

## Einladung zum Lesen

Die Anforderungen an den Praxisalltag in der Gynäkologie sind hoch – Zeitdruck, Organisation, Kommunikation und stetig wachsende Aufgaben verlangen ein starkes, eingespieltes Team. Eine gute Struktur ist dabei kein Selbstzweck, sondern die Grundlage für Qualität, Sicherheit und Freude an der Arbeit.

Mit diesem Gedanken entstand die Fortbildungsreihe LEARN & PRACTISE, die gemeinsam mit Dr. med. Matthias Krick (MVZ Moers) entwickelt wurde. Seine praxisnahen Inhalte und seine langjährige Erfahrung in der Teamführung und Praxisorganisation bilden das Fundament dieses Manuskripts. Die vorliegenden Kapitel basieren auf seinen Original-Foliensätzen und wurden erweitert, strukturiert und mit zusätzlichen Beispielen, Übungen und Praxisimpulsen angereichert.

Ziel ist es, Medizinische Fachangestellte in gynäkologischen Praxen dabei zu unterstützen, ihren Berufsalltag leichter, sicherer und selbstbewusster zu gestalten. Denn gut organisierte Abläufe, klare Zuständigkeiten und eine offene Kommunikation sind nicht nur die Basis für Qualität, sondern auch für Zufriedenheit – im Team und bei den Patientinnen.

Ein besonderer Dank gilt Dr. Matthias Krick, der seine Erfahrungen, Erkenntnisse und Anregungen mit großer Offenheit zur Verfügung gestellt hat. Seine systematische und zugleich menschliche Sicht auf Organisation und Führung hat diese Fortbildung entscheidend geprägt.

Mit der Reihe LEARN & PRACTISE möchte Exeltis Germany GmbH die Arbeit der Medizinischen Fachangestellten wertschätzen und unterstützen. Denn sie sind das Rückgrat jeder Praxis – kompetent, empathisch und unentbehrlich für eine hochwertige Versorgung. Diese Fortbildung soll ein Beitrag dazu sein, Ihre Arbeit zu erleichtern, Ihr Wissen zu vertiefen und Ihre Motivation zu stärken.

**Exeltis – Frauengesundheit liegt uns am Herzen.  
Von der Menarche bis zur Menopause und darüber hinaus.**

## Zusammenfassung der Kapitel nach der Präsentation von Dr. med. Matthias Krick (MVZ Dr. Krick)

### 1. Einführung

Struktur und Organisation sind die Grundlage jeder funktionierenden gynäkologischen Praxis. Klare Abläufe und Zuständigkeiten erhöhen Qualität, Effizienz und Zufriedenheit im Team und bei den Patientinnen. Organisation bedeutet Klarheit, nicht Bürokratie.

### 2. Arbeitsabläufe und Qualitätsmanagement

Jede gynäkologische Praxis lebt von stabilen Abläufen – von der Patientenaufnahme über die Vorbereitung und Assistenz bis zur Nachbereitung. Qualitätsmanagement (QM) sorgt für Struktur, Fehlervermeidung und rechtliche Sicherheit. Jede MFA trägt Verantwortung für die Umsetzung und Weiterentwicklung dieser Abläufe.

### 3: Praxisorganisation und Ablaufstruktur

Eine gut organisierte Praxis ist die Voraussetzung für effizientes Arbeiten und zufriedene Patientinnen. Organisation bedeutet dabei nicht Bürokratie, sondern Klarheit: Jede Aufgabe hat eine Person, jeder Raum eine Funktion und jede Patientin einen erkennbaren Ablauf. Struktur spart Energie – für das, was wirklich zählt: die Patientin.

### 4. Die vier Säulen des Praxismanagements

Das Praxismanagement ruht auf vier Säulen: Organisation, Kommunikation, Prozessoptimierung und Rollenklarheit. Sie sichern Effizienz, Informationsfluss und Teamzusammenhalt. Wenn eine Säule schwächelt, gerät das ganze System aus dem Gleichgewicht.

### 5. Herausforderungen und Nutzen

Der Praxisalltag ist geprägt von Zeitdruck, Personalknappheit, Informationsverlusten und zunehmender Bürokratie. Gute Organisation schafft Entlastung: weniger Hektik, weniger Fehler, mehr Teamzufriedenheit und Rechtssicherheit.

### 6. Die sechs Managementstandards

Dr. Krick definiert sechs zentrale Standards: Praxismanagement, Patientinnenmanagement, Terminmanagement, Wartezeitenmanagement, Mitarbeitermanagement und Abrechnungsmanagement. Diese Bereiche greifen ineinander und bilden das Steuerungssystem der Praxis.

### 7. Patientenmanagement

Die Patientinnenreise („Customer Journey“) umfasst fünf Phasen: Bewusstsein, Betrachtung, Entscheidung, Behandlung und Nachsorge. Jede Phase ist ein Berührungspunkt für Vertrauen und Bindung. Freundlichkeit, Pünktlichkeit und klare Kommunikation prägen das Praxiserlebnis.

#### 8. Termin- und Wartezeitenmanagement

Der Terminkalender ist das Steuerzentrum der Praxis. Wichtige Prinzipien: klare Definition von Notfällen, keine Doppelbelegungen, feste Zeitblöcke und Pufferzeiten. Wartezeiten sind kommunikativ zu begleiten: nach 10 Minuten informieren, nach 30 Minuten Alternativtermin anbieten.

#### 9. Teamorganisation und Mitarbeiterbindung

Ein motiviertes Team entsteht durch klare Rollen, wertschätzende Führung und regelmäßige Kommunikation. Teambesprechungen, Feedback- und Lobkultur sowie Mitarbeitergespräche fördern Bindung und Motivation.

#### 10. Praxismanagement und Qualitätssicherung

Qualitätsmanagement ist ein Führungsinstrument und keine Pflichtübung. Zentrale Elemente: Organisationshandbuch, Prozessbeschreibungen, SOPs, Checklisten, Teammeetings, Audits und kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP). QM lebt von Offenheit und Beteiligung.

#### 11. Selbstmanagement der MFA

Selbstmanagement bedeutet, Prioritäten zu setzen, Zeit bewusst zu planen und mit Energie statt Druck zu arbeiten. Methoden: Eisenhower-Prinzip, Fokuszeiten, Mini-Pausen, 4-7-8-Atemtechnik. Wer sich selbst gut organisiert, entlastet das Team und steigert die eigene Zufriedenheit.

#### 12. Zusammenfassung und Praxistransfer

Organisation und Struktur sind das Fundament einer funktionierenden Praxis. Ziel ist es, Wissen in Handlung zu verwandeln: klare Aufgaben, regelmäßige Reflexion und kontinuierliche Verbesserung. So entsteht Qualität, Teamgeist und Menschlichkeit im Praxisalltag.

## **LEARN & PRACTISE – Organisation und Struktur in der gynäkologischen Praxis- Zusammenfassung, Praxistipps, Übungen und Werkzeuge**

### **Kapitel 1: Bedeutung von Organisation und Struktur in der gynäkologischen Praxis**

#### **Einleitung und Lernziel**

Eine gut organisierte Praxis ist mehr als ein funktionierendes System aus Terminen, Abläufen und Zuständigkeiten. Sie bildet das Rückgrat einer qualitativ hochwertigen, patientinnenorientierten Versorgung. Struktur schafft Übersicht, Klarheit und Vertrauen – sowohl im Team als auch bei den Patientinnen.

Ziel dieses Kapitels ist es, die Zusammenhänge zwischen Organisation, Qualität und Zufriedenheit aufzuzeigen und erste Ansatzpunkte für Verbesserungen im eigenen Praxisalltag zu erkennen.

#### **Lernziele**

- Den Zusammenhang zwischen Struktur und Qualität verstehen
- Eigene Abläufe reflektieren und Engpässe erkennen
- Motivation entwickeln, Verbesserungen anstoßen

#### **Theoretischer Hintergrund**

Organisation ist ein zentrales Element des Qualitätsmanagements (QM) nach § 135a SGB V, das für alle Arztpraxen verpflichtend ist. Sie umfasst die Gesamtheit der Regeln und Prozesse, mit denen eine Praxis ihren Betrieb steuert.

Ein klar strukturiertes Organisationssystem bewirkt laut Bundesärztekammer (BÄK, 2023) und KBV-Qualitätsbericht (2022):

- Effizienzsteigerung: Durch klare Abläufe sinken Wartezeiten und Doppelarbeit.
- Fehlerreduktion: Strukturen minimieren Risiken, besonders an Schnittstellen (z. B. Labor – Anmeldung – Arztzimmer).
- Patientinnenorientierung: Einheitliche Standards sorgen für verlässliche Abläufe und erhöhen das Vertrauen.
- Teamzufriedenheit: Transparente Verantwortlichkeiten reduzieren Konflikte und fördern Selbstwirksamkeit.

Organisation kann auf drei Ebenen betrachtet werden:

- Strukturebene (z. B. Raumaufteilung, Arbeitsmittel, Personalstruktur)
- Prozessebene (z. B. Aufnahme, Untersuchung, Abrechnung)

- Ergebnisebene (z. B. Patientinnenzufriedenheit, Wartezeiten, Fehlerquote)

Diese Systematik folgt dem Donabedian-Modell der Qualitätssicherung (Avedis Donabedian, 1966), das auch im Gesundheitswesen heute noch Gültigkeit besitzt.

### Praxisbeispiel

In einer gynäkologischen Gemeinschaftspraxis mit fünf Mitarbeitenden wurden regelmäßig Patientinnen doppelt einbestellt. Ursache war die unklare Zuständigkeit für Online- und Telefontermine. Nach Einführung einer festen Terminverantwortlichen und einer wöchentlichen Abstimmungssitzung reduzierte sich die durchschnittliche Wartezeit um 35 %, und die Termintreue stieg auf über 90 %.

Dieses Beispiel zeigt: Kleine strukturelle Anpassungen können große Effekte haben, wenn sie konsequent umgesetzt werden.

### Praxisimpuls / Übung 1: Strukturanalyse der eigenen Praxis

Zeichnen Sie ein einfaches Schema Ihres Praxisablaufs (vom Eintreffen der Patientin bis zur Abrechnung).

Markieren Sie Engpässe, Wiederholungen oder Wartezeiten.

Diskutieren Sie im Team:

- Wo entstehen Verzögerungen?
- Welche Informationen fehlen häufig?
- Wo ist die Schnittstelle zwischen Arzt und MFA nicht klar geregelt?

Ziel: Ein erster Überblick, an welchen Stellen Strukturarbeit sofort Nutzen bringt.

### Tipps für die Umsetzung

- Ein Prozess pro Monat: Setzen Sie sich das Ziel, monatlich einen Prozess (z. B. Terminvergabe, Laborlogistik) zu prüfen und anzupassen.
- „Standard Operating Procedures“ (SOPs) schaffen Verbindlichkeit – nutzen Sie einfache Checklisten.
- Kommunikation ist Struktur: Besprechen Sie organisatorische Änderungen immer im Team, damit alle wissen, warum etwas geändert wird.

## Kapitel 2: Arbeitsabläufe und Qualitätsmanagement (QM)

Jede gynäkologische Praxis lebt von ihren Abläufen. Ob Patientinnenaufnahme, Vorbereitung der Untersuchung oder Abrechnung – alles hängt zusammen. Wenn nur ein Glied in dieser Kette nicht funktioniert, wirkt sich das auf den gesamten Tag aus.

Gut organisierte Abläufe sind kein Luxus, sondern die Basis für Qualität, Effizienz und Gelassenheit im Praxisalltag. Genau hier beginnt das Qualitätsmanagement.

### Lernziele

- Verstehen, warum standardisierte Abläufe Zeit und Energie sparen
- Erkennen, wo eigene Routinen verbessert werden können
- Den Nutzen des QM für MFA und Team einordnen

### 2.1 Optimierte Arbeitsabläufe in der gynäkologischen Praxis

Die Arbeit einer Medizinischen Fachangestellten lässt sich in vier Prozessschritte gliedern.

Diese Struktur wurde von Dr. Krick in seinem Originalmaterial klar herausgearbeitet und kann direkt als Vorlage für das eigene Praxismanagement dienen.

#### 1. Patientenaufnahme

Zentrale Aufgabe zu Beginn jeder Patientinnenreise. Hier entscheidet sich, ob der weitere Praxisablauf rund läuft.

Typische Aufgaben:

- Terminvergabe (telefonisch, digital, persönlich)
- Klärung des Anliegens (z. B. Routinekontrolle, Schwangerschaft, Beschwerden)
- Aktualisierung der Stammdaten (Adresse, Versicherung, Einverständnisse)
- Erste Orientierung für neue Patientinnen

Praxis-Tipp:

Eine Checkliste für die Patientenaufnahme hilft, kein Detail zu vergessen (Impfstatus, Medikamentenplan, Datenschutzerklärung, Überweisung etc.).

Digitale Terminformulare reduzieren Rückfragen und erleichtern die Abrechnung.

#### 2. Vorbereitung der Untersuchung

Ziel: Die Ärztin oder der Arzt kann ohne Verzögerung starten.

Aufgaben:

- Instrumente und Materialien bereitlegen (z. B. für Abstriche, IUD-Einlagen)

- Untersuchungsraum vorbereiten und Patientin begleiten
- Dokumente oder Karteikarten öffnen, Vorbefunde bereitstellen

#### **Praxis-Tipp:**

Verwenden Sie Raum-Checklisten – einmal pro Tag abhaken, ob alle Geräte, Einmalinstrumente und Verbrauchsmaterialien vorhanden sind.  
Die Vorbereitungsphase ist auch eine Zeit der Kommunikation: Ein freundlicher Empfang und eine kurze Erklärung („Ich bereite alles für Ihre Untersuchung vor“) schaffen Vertrauen.

### **3. Assistenz während der Untersuchung**

Hier sind Fachkompetenz, Hygiene und Empathie gleichermaßen gefragt. MFAs unterstützen bei Ultraschall, Abstrichen, Einlagen von Kontrazeptiva oder kleineren Eingriffen. Ebenso wichtig: das Zureichen, Mitdenken und Begleiten der Patientin.

#### **Praxis-Tipp:**

Nach jeder Untersuchung kurz prüfen: „Ist der Raum wieder in Ausgangsstellung?“  
Ein standardisierter Ablauf spart Zeit – besonders bei Wechsel zwischen Routine- und Akutsprechstunde.

### **4. Nachbereitung und Dokumentation**

Dieser Abschnitt ist häufig unterschätzt, aber entscheidend für Nachvollziehbarkeit und Abrechnung.

#### **Aufgaben:**

- Befunde dokumentieren (Pap-Abstrich, Labor, Ultraschall)
- Folgeuntersuchungen und Nachsorgetermine vereinbaren
- Abrechnung prüfen und ggf. Leistungen ergänzen
- Qualitätssicherung (z. B. Check der Zervixzytologie-Dokumentation)

#### **Praxis-Tipp:**

„Dokumentieren, solange die Patientin noch im Raum ist.“ – Das spart Nacharbeit und reduziert Fehler.

Verwenden Sie QM-Checklisten pro Prozess (z. B. Abstrich, IUD-Wechsel, Schwangerschaftsbetreuung).



## 2.2 Qualitätsmanagement für MFAs

Dr. Krick betont: „Jede MFA kann QM-Beauftragte werden – und sollte die eigene Rolle im System kennen.“

Das Qualitätsmanagement ist kein zusätzlicher Papieraufwand, sondern ein Werkzeug, um den Praxisalltag stabiler und stressärmer zu machen.

Die Rolle der MFA im QM-System:

- Schnittstelle zwischen Ärztin / Arzt und Team
- Koordinatorin von QM-Maßnahmen (z. B. Hygiene, Datenschutz, Beschwerdemanagement)
- Motivatorin für Kolleginnen – Wissen teilen, Schulungen anstoßen
- Prüferin interner Abläufe (z. B. Einhaltung der Checklisten)

Nutzen eines guten QM-Systems:

Für das Team	Für die Patientinnen	Für die Praxisleitung
<b>Weniger Stress, klarere Zuständigkeiten</b>	Strukturierte Abläufe, geringere Wartezeiten	Rechtssicherheit, geringere Fehlerquote
<b>Besseres Miteinander, Transparenz</b>	Verlässlichkeit, Vertrauen	Übersicht über Effizienz und Qualität
<b>Motiviertes Arbeiten</b>	Wertschätzung spürbar	Bessere Planbarkeit

Praxisimpuls / Übung 2: Mein persönlicher QM-Kompass

Notieren Sie drei Abläufe, die in Ihrer Praxis immer funktionieren.

Notieren Sie drei Abläufe, die regelmäßig haken.

Diskutieren Sie im Team, was die erfolgreichen Prozesse von den schwächeren unterscheidet.

Wählen Sie eine Verbesserung aus und planen Sie einen Mini-QM-Schritt (z. B. neue Checkliste, klares Zuständigkeitsfeld).

Diese Übung fördert den realistischen Einstieg in QM ohne Überforderung.

## Praxiswissen: Typische QM-Fallen

- Zu viel Papier, zu wenig Praxis: QM-Ordner, die niemand liest, sind nutzlos.
- Unklare Zuständigkeit: Wenn niemand verantwortlich ist, versanden gute Ideen.
- Fehlende Kommunikation: Neue Prozesse müssen besprochen, nicht nur ausgehängt werden.
- Fehlerkultur fehlt: QM lebt von Offenheit, nicht von Schuldzuweisung.

***„QM bedeutet nicht mehr Arbeit – sondern weniger Chaos.“***  
**(Dr. Matthias Krick, MVZ Moers)**

Das Ziel ist ein System, das im Hintergrund leise mitläuft und die MFA im Alltag entlastet.

Verbindung zu Kapitel 4 “Die vier Säulen des Praxismanagements“

QM ist das verbindende Element dieser Säulen – es sorgt dafür, dass Organisation, Kommunikation, Prozessoptimierung und Rollenklarheit nicht nur auf Papier stehen, sondern gelebt werden.

### Kapitel 3: Praxisorganisation und Ablaufstruktur

Eine gut organisierte Praxis ist die Voraussetzung für effizientes Arbeiten und zufriedene Patientinnen. Organisation bedeutet dabei nicht Bürokratie, sondern Klarheit: Jede Aufgabe hat eine Person, jeden Raum eine Funktion und jede Patientin einen erkennbaren Ablauf.

Struktur spart Energie – für das, was wirklich zählt: die Patientin.

#### Lernziele

- Die Praxisräume und Abläufe effizient strukturieren
- Verantwortlichkeiten und Informationsflüsse klären
- Den täglichen Ablauf planbar gestalten

#### 3.1 Aufbau und Struktur der Praxis

Die räumliche Organisation einer Praxis beeinflusst direkt die Effizienz und Atmosphäre. Wichtige Prinzipien sind:

- Kurze Wege: Anmeldung, Wartezimmer und Untersuchungsräume logisch anordnen
- Ruhezeiten: Getrennte Bereiche für Patientinnen und Team schaffen
- Transparenz: Alle Mitarbeitenden kennen Raumfunktionen und Abläufe

Praxis-Tipp: Beschriften Sie Räume eindeutig und halten Sie einen Lageplan für neue Mitarbeitende und Auszubildende bereit.

#### 3.2 Ablaufmanagement

Ein klarer Ablaufplan verhindert Überlastung und vermeidet Störungen im Tagesrhythmus.

Beispiel:

Zeit	Bereich / Aufgabe	Zuständig
<b>07:30 – 07:45</b>	Technik starten, Praxisvorbereitung	
<b>07:45–08:00</b>	Morgenbesprechung: Patientenliste des Tages / Besonderheiten	Alle
<b>08:00–10:00</b>	Sprechstunde, Blutentnahmen, Labor	MFAs, Ärztin
<b>10:00–10:15</b>	Kurzbesprechung,	gesamtes Team

	Übergabe Labor	
<b>10:15–12:00</b>	Untersuchungen, Dokumentation	MFAs
<b>12:00–12:30</b>	Nachbereitung, Materialcheck, Terminplanung	MFAs
<b>13:00–13:30</b>	Nachmittagsvorbereitung	alle
<b>13:30–16:00</b>	Nachmittags-Sprechstunde	Ärztin, MFAs
<b>16:00–16:15</b>	Tagesabschluss, Kurzaustausch	gesamtes Team

Praxisimpuls: Überprüfen Sie den Ablauf alle sechs Monate gemeinsam im Team. Wo kommt es regelmäßig zu Engpässen? Welche Tätigkeiten könnten besser gebündelt werden?

### 3.3 Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten

Ein gut funktionierendes Team kennt seine Aufgaben. Klare Zuständigkeiten verhindern Doppelarbeit und Missverständnisse.

<b>Aufgabenbereich</b>	<b>Verantwortlich</b>	<b>Vertretung</b>
<b>Labor / Probenmanagement</b>	MFA 2	MFA 3
<b>Materialverwaltung</b>	MFA 1	MFA 2
<b>Hygienesdokumentation</b>	MFA 3	QM-Beauftragte
<b>Patientinnenaufnahme</b>	MFA 1	MFA 2
<b>Telefon / Terminvergabe</b>	MFA 2	MFA 1
<b>Geräteprüfung</b>	QM-Beauftragte	Ärztin

Praxis-Tipp: Drucken Sie die Verantwortungsmatrix aus und hängen Sie sie in den Personalraum – sichtbar, verbindlich, transparent.

### 3.4 Informations- und Kommunikationsfluss

Eine funktionierende Praxiskommunikation ist der Kitt, der alles zusammenhält. Fehlende oder unklare Information ist die häufigste Ursache für Missverständnisse.

Empfohlene Kommunikationswege:

- Mündlich: Übergaben, kurze Absprachen, tägliche Morgenrunde
- Schriftlich: Teamordner, digitales Notizsystem oder Whiteboard
- Regelmäßig: Fixe Besprechungstermine, auch für kurze Updates

Praxis-Tipp: Nutzen Sie eine zentrale „Info-Ecke“ oder ein digitales Whiteboard für aktuelle Mitteilungen (z. B. Krankmeldungen, Lieferstatus, Laborhinweise).

### 3.5 Qualität im Ablauf

Ein guter Ablauf ist kein Zufall – er wird regelmäßig überprüft und verbessert. Hier beginnt bereits das gelebte Qualitätsmanagement:

- Beobachten – was läuft reibungslos, wo hakt es?
- Analysieren – warum entsteht das Problem?
- Anpassen – wie kann der Ablauf vereinfacht werden?

Praxisimpuls: Legen Sie für jede Woche eine „Mini-Reflexion“ an: Was lief gut? Was lief nicht rund? Was ändern wir nächste Woche?

### 3.6 Übung: Den eigenen Ablauf prüfen

Zeichnen Sie den Ablauf einer typischen Vormittagssprechstunde auf.

Markieren Sie Engpässe, Wartezeiten, unnötige Wege.

Diskutieren Sie im Team: Welche Aufgaben könnten verlagert oder gebündelt werden?

Setzen Sie eine kleine Veränderung sofort um – und prüfen Sie nach einer Woche die Wirkung.

### Fazit

Eine strukturierte Praxisorganisation spart Zeit, Nerven und Energie. Sie schafft die Grundlage für Qualität, Teamzufriedenheit und eine positive Patientinnenwahrnehmung.

*„Ordnung ist kein Selbstzweck – sie ist die Voraussetzung für Gelassenheit im Praxisalltag.“*

## Kapitel 4: Die vier Säulen des Praxismanagements

(nach Dr. med. Matthias Krick, MVZ Dr. Krick)

Das Praxismanagement ist das Fundament jeder gut funktionierenden gynäkologischen Praxis. Es sorgt dafür, dass Abläufe, Kommunikation, Zuständigkeiten und Ressourcen sinnvoll miteinander verzahnt sind.

Dr. Krick beschreibt vier zentrale Säulen, auf denen eine moderne Praxisorganisation aufbaut:

- Organisation
- Kommunikation
- Prozessoptimierung
- Rollenklarheit

Diese vier Säulen tragen gemeinsam den „Praxisalltag“ — wenn eine davon wackelt, gerät das ganze System ins Ungleichgewicht.

### Lernziele

- Die Bedeutung der vier Säulen verstehen
- Eigene Praxisstrukturen kritisch prüfen
- Maßnahmen zur Stärkung der einzelnen Säulen entwickeln

### 4.1 Säule 1: Organisation

Organisation ist das sichtbare Rückgrat der Praxis. Sie betrifft alles, was planbar, vorbereitetbar und überprüfbar ist – vom Arbeitsplatz bis zum Lagerbestand.

Typische Organisationsfelder:

- Arbeitsplatzgestaltung (Ordnung, Ablage, Erreichbarkeit von Materialien)
- Terminplanung und Ressourcenmanagement
- Bestellwesen und Lagerhaltung
- Dokumentenmanagement und Datenschutz

Praxisbeispiel:

In einer Praxis mit häufigen Lieferengpässen wurde eine wöchentliche Materialprüfung eingeführt. Eine MFA erhielt die Verantwortung für das Lager und nutzte eine einfache Excel-Liste mit Ampelsystem (grün = ausreichend, gelb = nachbestellen, rot = kritisch). Nach drei Wochen war kein einziges Verbrauchsmaterial mehr kurzfristig ausgegangen.

**Praxis-Tipp:**

- Verwenden Sie digitale Bestelllisten oder Apps mit Erinnerungsfunktion.
- Legen Sie feste Verantwortlichkeiten fest („wer prüft wann was?“).
- Planen Sie wöchentlich 15 Minuten „Organisationszeit“ – das spart täglich Zeit.

Übung:

Erstellen Sie eine Liste aller Materialien, die Sie in den letzten vier Wochen nachbestellen mussten. Markieren Sie jene, die regelmäßig fehlen. Entwickeln Sie gemeinsam eine Lösung (z. B. feste Nachbestelltage, Pufferlager).

**4.2 Säule 2: Kommunikation**

Kommunikation ist der unsichtbare Kitt, der das Praxisteam zusammenhält. Gute Kommunikation spart Zeit, vermeidet Fehler und stärkt die Zusammenarbeit.

Formen der Kommunikation:

Kommunikationsart	Beispiele
<b>Interne Kommunikation</b>	Teambesprechungen, Schichtübergaben, Informationsweitergabe
<b>Externe Kommunikation</b>	Patientinnenkontakt, Gespräche mit Labor, Apotheker, Kolleginnen und Kollegen

Praxisbeispiel:

In einer Praxis kam es regelmäßig zu Missverständnissen über Telefonnotizen. Nach Einführung eines digitalen „Kommunikationsboards“ (Outlook-Teams-Kalender mit Aufgabenfunktion) gingen interne Rückfragen um 40 % zurück.

**Praxis-Tipp:**

- Halten Sie regelmäßige Teammeetings ab (max. 90 Minuten, feste Agenda, Protokoll).
- Nutzen Sie eine einheitliche Sprache im Patientinnenkontakt („freundlich, klar, aktiv“). Siehe Tools am Ende
- Verwenden Sie Wording-Vorgaben für häufige Situationen („Die Ärztin nimmt sich gerade etwas mehr Zeit für die Patientin vor Ihnen“ statt „Sie müssen warten“). Siehe Tools am Ende.

Übung:

Führen Sie eine 10-Minuten-Runde im Team durch: Jede Person nennt ein Beispiel für gute Kommunikation in der letzten Woche – und eines, das verbessert werden kann.

### 4.3 Säule 3: Prozessoptimierung

Prozesse sind die Ablaufketten, die den Praxisalltag strukturieren. Wenn sie funktionieren, läuft alles wie von selbst – wenn nicht, entsteht Reibung.

Prozessdenken:

*„Alles in der Praxis ist ein Prozess – und jeder Prozess lässt sich verbessern.“*

Das gilt für den Patientinnenfluss ebenso wie für Laborwege, Telefonzeiten oder die Datenpflege.

Ziele der Prozessoptimierung:

- Abläufe analysieren
- Schwachstellen erkennen
- Verbesserungen umsetzen
- Qualität sichern

### Praxisbeispiel:

Die MFA einer Praxis dokumentierten eine Woche lang, wann und warum Wartezeiten entstanden. Ergebnis: Häufigste Ursache war die kurzfristige Terminänderung durch Patientinnen ohne Info an die Anmeldung. Durch Einführung einer Erinnerung per SMS („Bitte sagen Sie Ihren Termin ab, falls Sie verhindert sind“) sank die No-Show-Rate um 8 %.

#### Praxis-Tipp:

- Arbeiten Sie mit Flowcharts (Prozessdiagrammen).
- Planen Sie kleine Optimierungsschritte statt großer Reformen.
- Analysieren Sie Übergabepunkte zwischen Teammitgliedern – dort passieren die meisten Fehler.

### Übung:

Wählen Sie einen Prozess (z. B. Laborprobenhandling). Beschreiben Sie ihn auf maximal einer Seite. Markieren Sie Engstellen oder unnötige Wege. Entwickeln Sie gemeinsam eine Verbesserungsidee.

#### 4.4 Säule 4: Rollenklarheit

Rollenklarheit bedeutet, dass jede Person im Team weiß, was sie zu tun hat, was sie entscheiden darf und wofür sie verantwortlich ist. In vielen Praxen liegt hier die größte Quelle für Stress und Missverständnisse.

Merkmale klarer Rollen:

- Aufgaben- und Verantwortungsbereiche sind dokumentiert
- Vertretungsregelungen sind bekannt
- Entscheidungen werden delegiert, aber nicht abgeschoben
- Jede Person weiß, wer in bestimmten Situationen Ansprechpartner:in ist

Praxisbeispiel:

In einer größeren Praxis waren Urlaubsanträge regelmäßig Auslöser von Konflikten. Nach Einführung einer klaren Vertretungsregel (mit Aushang im Teamraum) und der Vereinbarung, dass Urlaube nur nach schriftlicher Genehmigung gelten, entspannte sich die Situation deutlich.

Praxis-Tipp:

- Verwenden Sie ein Rollen- und Aufgabenblatt (z. B. „Wer macht was bis wann?“).
- Führen Sie jährliche Mitarbeitergespräche, um Zuständigkeiten zu prüfen.
- Rollenklarheit bedeutet auch: Verantwortung übernehmen dürfen – das stärkt Motivation.

Übung: Erstellen Sie gemeinsam im Team eine Übersicht:

Aufgabe	Verantwortlich	Vertretung	Kontrolle durch
Terminvergabe	MFA A	MFA B	Praxisleitung
Lagerkontrolle	MFA B	MFA A	Praxismanagerin
Hygienecheck	MFA C	MFA D	QMB

Hängen Sie die Übersicht sichtbar im Teamraum aus und überprüfen Sie sie alle 6 Monate.

Praxisimpuls:

Wählen Sie mit Ihrem Team eine Säule pro Quartal, die gezielt verbessert wird.

Beispiele:

- Quartal 1: Organisation – Checklisten aktualisieren
- Quartal 2: Kommunikation – Wording im Patientinnenkontakt trainieren
- Quartal 3: Prozesse – Wartezeiten analysieren
- Quartal 4: Rollenklarheit – Aufgabenübersicht prüfen

*„So wird aus Theorie gelebte Praxis“*

## Fazit

Die vier Säulen bilden zusammen das System Praxismanagement:

- Organisation sorgt für Struktur
- Kommunikation hält alles zusammen
- Prozessoptimierung sorgt für reibungslose Abläufe
- Rollenklarheit gibt Orientierung

Ein stabiles System bedeutet weniger Hektik, weniger Fehler und mehr Zufriedenheit – für Team, Ärztin und Patientinnen.

## Kapitel 5: Herausforderungen und Nutzen einer guten Praxisorganisation

Der Alltag in gynäkologischen Praxen ist heute geprägt von wachsendem Zeitdruck, hoher Patientinnenfrequenz, zunehmender Bürokratie und neuen gesetzlichen Vorgaben. Gleichzeitig wünschen sich Patientinnen mehr Zuwendung, individuelle Betreuung und reibungslose Abläufe. Zwischen diesen Anforderungen den Überblick zu behalten, ist eine echte Herausforderung. Genau hier zeigt sich, wie wichtig Organisation und Struktur sind – sie sind der entscheidende Hebel für Entlastung, Qualität und Zufriedenheit.

### Lernziele

- Typische Herausforderungen im Praxisalltag erkennen
- Nutzen klarer Strukturen für Effizienz und Qualität verstehen
- Auswirkungen guter Organisation auf Team und Patientinnen benennen
- Wege zur Verbesserung der Praxisorganisation ableiten

### 5.1 Typische Herausforderungen im Praxisalltag

Herausforderung	Lösung
Arbeitsverdichtung & Zeitmangel	Einführung eines Wochenplans mit klaren Verantwortlichkeiten
Informationsverluste	Einheitliche Dokumentation und klare Kommunikationsregeln
Personalmangel	Vertretungspläne, Checklisten und regelmäßige Schulungen
Fehlende Rollenklarheit	Aufgabenmatrix und regelmäßige Teamsitzungen
Bürokratische Belastung	Standardisierte Abläufe, Nutzung von Vorlagen und digitale Checklisten

#### Tipp:

Diese Tabelle kann als Leitfaden für Teammeetings oder als Checkliste zur Praxisoptimierung genutzt werden. Sie zeigt auf einen Blick, wo typische Stolpersteine liegen und wie sie strukturiert gelöst werden können.



## 5.2 Nutzen einer klaren Struktur

Eine durchdachte Organisation ist die Grundlage für einen reibungslosen Praxisbetrieb. Der Nutzen zeigt sich auf mehreren Ebenen:

Nutzenebene	Wirkung	Beispiel aus der Praxis
<b>Effizienz</b>	Kürzere Wege, weniger Doppelarbeit	Einheitliche Dokumenten- vorlagen sparen täglich 15 Minuten
<b>Qualität</b>	Einheitliche Abläufe, weniger Fehler	Fehlerquote bei Abstrich- Dokumentation sank um 40 %
<b>Patientinnenzufriedenheit</b>	Verlässliche Prozesse schaffen Vertrauen	Weniger Wartezeiten, klarere Kommunikation
<b>Teamzufriedenheit</b>	Weniger Hektik, mehr Überblick	Besseres Miteinander durch definierte Zuständigkeiten
<b>Rechtssicherheit</b>	QM-Dokumentation schützt bei Prüfungen	Nachweisbare Prozesse erleichtern Audits

## 5.3 Was habe ich als MFA persönlich davon?

Eine gut organisierte Praxis ist keine Belastung, sondern eine Entlastung – auch für jede einzelne MFA.

Konkret bedeutet das:

- Weniger Stress und Hektik
- Mehr Sicherheit durch klare Abläufe
- Mehr Anerkennung und Eigenverantwortung
- Bessere Zusammenarbeit im Team
- Stärkere berufliche Entwicklung als Praxismanagerin



#### 5.4 Praxisimpuls: Balance zwischen Struktur und Flexibilität

Organisation ist kein starres System. Eine gute Praxisstruktur lebt von klaren Regeln und menschlicher Anpassungsfähigkeit. Wenn eine Patientin in Not ist, darf der Plan kurz pausieren – wichtig ist, dass danach wieder Struktur hergestellt wird.

Übung:

Notieren Sie drei Situationen, in denen Sie spontan reagieren mussten. Überlegen Sie, wie Sie künftig mehr Handlungsspielraum innerhalb fester Strukturen schaffen können, z. B. über definierte Pufferzeiten oder eine Notfallsprechstunde.

#### 5.5 Motivation und Haltung

Gute Organisation beginnt mit der Haltung, Verantwortung für den eigenen Bereich zu übernehmen. Sie ist Ausdruck von Professionalität, Selbstbewusstsein und Teamgeist.

Zitat: „Ich weiß, was ich tue – und ich tue es gut, weil ich strukturiert arbeite.“

#### 5.6 Fazit

Eine strukturierte Praxisorganisation ist die beste Antwort auf die wachsenden Herausforderungen des Arbeitsalltags.

Sie macht die Praxis effizienter, sicherer und menschlicher – für Patientinnen, Ärztinnen und MFAs gleichermaßen. Struktur spart Zeit, Klarheit schafft Vertrauen, und gute Organisation ist gelebte Wertschätzung.

## Kapitel 6: Die sechs Managementstandards der gynäkologischen Praxis

Die sechs Managementstandards sind das Grundgerüst einer professionell geführten Praxis. Sie decken alle zentralen Aufgabenfelder ab, in denen medizinische Fachangestellte tagtäglich Verantwortung tragen – vom ersten Patientinnenkontakt bis zur Abrechnung.

Dr. Krick nennt sie bewusst „Standards“, weil sie den Anspruch beschreiben, was in einer modernen Praxis selbstverständlich sein sollte. Wer sie beherrscht, arbeitet nicht nur effizienter, sondern auch sicherer und mit höherer Zufriedenheit.

### Lernziele

- Die sechs Standards kennen und ihre Bedeutung verstehen
- Eigene Praxisstrukturen diesen Standards zuordnen können
- Kennzahlen und Verbesserungsmöglichkeiten definieren

### 6.1 Übersicht der sechs Managementstandards

1. Praxismanagement
2. Patientinnenmanagement
3. Terminmanagement
4. Wartezeitenmanagement
5. Mitarbeitermanagement
6. Abrechnungsmanagement

Diese Standards wirken ineinander – sie sind keine getrennten Bereiche, sondern ein Regelkreis. Gute Terminplanung beeinflusst Wartezeiten, strukturierte Abläufe erleichtern die Abrechnung, motivierte Mitarbeitende fördern Patientinnenzufriedenheit usw.

### 6.2 Praxismanagement

Das Praxismanagement umfasst alle organisatorischen Prozesse, die sicherstellen, dass die Praxis reibungslos läuft – vom Einkauf über Hygiene bis zur IT-Sicherheit. Ziele: Effizienz, Übersicht, Planbarkeit, Sicherheit.

Typische Aufgaben:

- Arbeitsorganisation, Raumplanung, Hygiene- und Datenschutzkoordination
- Kommunikation mit Labor, KV und Dienstleistern
- Pflege des QM-Systems

Praxis-Tipp: Erstellen Sie ein „Praxis-Handbuch light“ – kurze, einseitige Ablaufbeschreibungen für wiederkehrende Prozesse (z. B. Vertretungsregelung, Geräteprüfung, Notfallplan).

### 6.3 Patientinnenmanagement

Patientinnenmanagement bedeutet, die „Reise der Patientin“ von der Terminvereinbarung bis zur Nachsorge zu gestalten. Jeder Kontaktpunkt („Touchpoint“) ist eine Chance, Vertrauen aufzubauen und Zufriedenheit zu steigern. Patientinnenmanagement bedeutet aber auch, sich mit der Zeit die Patientinnen zu „erarbeiten“, die zur Praxis passen. Hierzu gehört auch, aktiv die Patientenstruktur zu gestalten. Durch Umgang und z.B. bewusste Terminvergabe kann man sein Patientenklintel sanft aber konsequent modulieren.

Kernprinzipien:

- Freundliche, klare Kommunikation
- Zügige Terminvergabe und empathischer Empfang
- Transparente Abläufe (z. B. Wartezeiten offen ansprechen)
- Nachsorge und Follow-up aktiv gestalten

#### **Praxis-Tipp:**

Hinterfragen Sie jeden Kontaktpunkt: Wie erlebt die Patientin diesen Moment? Ein kurzes Lächeln an der Anmeldung oder eine aktive Rückmeldung („Ihre Ergebnisse sind eingetroffen“) macht den Unterschied.

Übung:

Listen Sie alle Kontaktpunkte auf – vom ersten Telefonat bis zum Nachsorgetermin – und markieren Sie, welche Sie gezielt verbessern könnten.

### 6.4 Terminmanagement

Der Terminkalender ist das zentrale Steuerungsinstrument der Praxis. Er bestimmt Arbeitsfluss, Wartezeiten und Stimmung im Team.

Grundregeln nach Dr. Krick:

1. Klare Definition von Notfall-Terminen („Was gilt als Notfall?“)

2. Keine Doppelbelegungen oder „Zwischenschieben“
3. Feste Zeitblöcke für unterschiedliche Patientinnengruppen (z. B. Schwangere, Privatpatientinnen, IGeL-Leistungen)
4. Konsequenter Umgang mit No-Shows und Unpünktlichkeit

**Praxis-Tipp:**

Planen Sie Pufferzeiten ein – 5 bis 10 Minuten pro Stunde für Unvorhergesehenes.  
Nutzen Sie digitale Terminsysteme mit Erinnerungsfunktion (SMS / E-Mail).

**Übung:**

Überprüfen Sie, ob die aktuelle Termintaktung realistisch ist. Wie oft liegen Ärztin oder MFA im Verzug? Wenn mehr als 20 % der Termine überziehen, ist der Plan zu eng.

## 6.5 Wartezeitenmanagement

Wartezeiten lassen sich nie ganz vermeiden – aber sie können gesteuert werden. Wartezeiten hängen ursächlich meistens mit Terminmanagement zusammen (.s.o.)  
Eine klare Kommunikationsstrategie ist dabei ebenso wichtig wie die eigentliche Planung.

Empfohlene Vorgehensweise:

- Nach 10 Minuten: Patientin aktiv informieren („Die Ärztin nimmt sich gerade etwas mehr Zeit für die Patientin vor Ihnen.“)
- Nach 30 Minuten: Alternativtermin anbieten („Beim nächsten Mal kommen Sie bevorzugt dran.“)

Praxis-Tipp: Ein Wartezeiten-Display oder Infozettel schafft Transparenz. Dokumentieren Sie Ursachen für Wartezeiten eine Woche lang – meist zeigt sich, dass wenige Faktoren den größten Effekt haben (Pareto-Prinzip).

## 6.6 Mitarbeitermanagement

Ohne motivierte Mitarbeitende läuft keine Praxis. Das Mitarbeitermanagement umfasst Organisation, Kommunikation und Motivation des Teams.

Kernaufgaben:

- Regelmäßige Teambesprechungen (Agenda, Protokoll, Nachverfolgung)
- Wertschätzende Führung und Feedbackkultur
- Jährliche Mitarbeitergespräche
- Klare Vertretungsregelungen
- Einsatzplanung (Teilzeit, Azubis, Urlaube)

#### **Praxis-Tipp:**

Führen Sie Teamsitzungen am Ende des Arbeitstages durch – max. 15 Minuten.  
Arbeiten Sie mit „MTVs“ (Maßnahme-Themen-Verantwortliche): jede MFA bringt ein Thema mit (z. B. Frau Fehler, Frau Beschwerde, Frau Vorschlag).

Übung:

Definieren Sie im Team drei konkrete Maßnahmen, die die Zusammenarbeit verbessern (z. B. Lobkarte, Rotationsplan, monatliches Mini-Feedback).

## **6.7 Abrechnungsmanagement**

Die Abrechnung ist nicht nur Verwaltung, sondern ein wichtiger wirtschaftlicher Erfolgsfaktor. Fehlerhafte oder unvollständige Abrechnungen kosten Zeit und Geld.

Big Points laut Dr. Krick:

- Ordinationsziffer bei jedem Erstkontakt ansetzen (auch bei kurzer Rezeptausgabe)
- TSVG-Leistungen korrekt kodieren – offene Sprechstunde kann extrabudgetär vergütet werden
- Chlamydien-Beratung (01823) regelmäßig ergänzen, ebenso Nachsorgeleistungen

Praxis-Tipp

Führen Sie Stichprobenprüfungen der Tagesabrechnung durch.  
Vergleichen Sie regelmäßig Ihre Kennzahlen mit den KV Referenzwerten Ihrer  
Fachgruppe.

**Übung:**

Erstellen Sie gemeinsam eine Checkliste mit den „Top 10“ der wichtigsten  
Abrechnungspositionen Ihrer Praxis.

## 6.8 Kennzahlen (KPIs) zur Erfolgskontrolle

Kennzahlen machen Organisation messbar. Dr. Krick unterscheidet:

### Primäre KPIs:

- Durchschnittliche Wartezeit < 15 Minuten
- No-Show-Rate < 10 %
- Termintreue > 90 %
- Patientinnenzufriedenheit > 80 %

### Sekundäre KPIs:

- Auslastung > 90 %
- Telefonzeit < 3 Minuten pro Termin
- Online-Buchungen > 30 %
- Pufferzeit-Nutzung > 80 %

Praxisimpuls: Starten Sie mit drei Kennzahlen, die Sie monatlich beobachten. Visualisieren Sie diese als einfaches Dashboard (Excel / Whiteboard) und besprechen Sie sie im Team.

## Fazit

Die sechs Managementstandards sind das praktische Fundament der modernen Praxisführung. Sie verbinden medizinische Qualität mit Organisation, Wirtschaftlichkeit und Teamkultur. Wer sie beherrscht, sorgt nicht nur für Ordnung, sondern schafft ein Umfeld, in dem Patientinnen sich gut aufgehoben und Mitarbeitende stolz fühlen, Teil dieser Praxis zu sein.

## Kapitel 7: Patientenmanagement – die Reise der Patientin in der gynäkologischen Praxis

Patientinnenmanagement bedeutet, die gesamte Erfahrung einer Patientin in der Praxis bewusst zu gestalten – vom ersten Kontakt bis zur Nachsorge. Dr. Krick bezeichnet diesen Ablauf als „Patientinnenreise“ (Customer Journey). Jede Phase dieser Reise ist ein Berührungspunkt („Touchpoint“), an dem Vertrauen, Zufriedenheit und Bindung entstehen oder verloren gehen können. Ein strukturiertes Patientenmanagement stellt sicher, dass medizinische Qualität und Serviceerlebnis zusammenwirken.

Denn, laut Dr. Krick: *„Jede Praxis hat mit der Zeit die Patientinnen, die sie verdient.“*

### Lernziele

- Die fünf Phasen der Patientinnenreise kennen und verstehen
- Optimierungsmöglichkeiten an jedem Touchpoint erkennen
- Kommunikationsstrategien für jede Phase entwickeln

#### 7.1 Die fünf Phasen der Patientinnenreise

Phase	Beschreibung	Wichtiger Erfolgsfaktor
<b>Bewusstsein</b>	Die Patientin nimmt Symptome, Veränderungen oder Informationsbedarf wahr.	Online-Sichtbarkeit, positiver erster Eindruck (Website, Google, Bewertungen)
<b>Betrachtung</b>	Die Patientin sucht aktiv nach einer Praxis oder Fachärztin/Facharzt.	Gute Erreichbarkeit, klare Informationen (Sprechzeiten, Terminarten, Kompetenzfelder)
<b>Entscheidung</b>	Die Patientin wählt eine Praxis und bucht einen Termin.	Einfache Terminbuchung (telefonisch/digital), freundlicher Erstkontakt
<b>Behandlung</b>	Die Patientin erlebt die Praxis, das Team und die ärztliche Betreuung.	Angenehme Atmosphäre, empathische Kommunikation, klare Abläufe, Hygiene, Diskretion
<b>Nachsorge</b>	Die Patientin wird zu Kontrolluntersuchungen eingeladen oder erhält Befundinfos.	Verlässliche Rückmeldungen, Einbindung in Vorsorgekonzepte, aktive Patientinnenbindung

## 7.2 Die Rolle der MFA im Patientenmanagement

Die MFA ist in jeder Phase die Schlüsselperson: Sie ist erste Ansprechpartnerin, Informationsquelle, Koordinatorin und Vertrauensperson. Ein professioneller Auftritt an der Anmeldung, eine klare Kommunikation am Telefon und eine wertschätzende Begleitung während der Untersuchung prägen den Gesamteindruck stärker als jede Broschüre.

Praxisbeispiel: Eine Praxis stellte fest, dass 30 % der negativen Google-Bewertungen nicht die medizinische Behandlung betrafen, sondern den Umgang am Empfang. Nach einem halbtägigen Kommunikationstraining für das Team sanken die Reklamationen um 80 % innerhalb von drei Monaten.

## 7.3 Werteorientiertes Patientenmanagement

Dr. Krick hebt hervor: „*Geben und Nehmen.*“ Patientinnen erwarten Freundlichkeit, Pünktlichkeit, Kompetenz und Respekt – diese Werte darf das Praxisteam ebenso für sich beanspruchen.

Werte, die Patientinnen erwarten	Werte, die das Team erwarten darf
Pünktlichkeit, Höflichkeit, Sauberkeit	Verständnis für Wartezeiten
Korrektheit und Transparenz	Freundliche Kommunikation
Nachsicht und Geduld	Respektvolle Zusammenarbeit

### Praxis-Tipp:

Diese Tabelle eignet sich ideal als Aushang im Teamraum oder als Diskussionsgrundlage im Teammeeting. Sie macht deutlich, dass Wertschätzung und Respekt in beide Richtungen gehen – und schafft so ein gemeinsames Verständnis für ein gutes Miteinander.

Hängen Sie im Wartezimmer ein kurzes Serviceversprechen aus – zum Beispiel: „Wir nehmen uns Zeit für Sie. Dafür bitten wir um Verständnis, wenn es manchmal etwas länger dauert.“

## 7.4 Kommunikation an den Touchpoints

Gute Kommunikation ist der entscheidende Erfolgsfaktor im Patientenmanagement. Gerade an kritischen Punkten (z. B. Wartezeiten, Befunde, Terminänderungen) entscheidet sie über das Vertrauen in die Praxis.

### **Empfohlene Vorgehensweisen:**

- Am Telefon: Lächeln „hörbar“ machen, Anliegen aktiv zusammenfassen, Rückrufzeit kennen.
- An der Anmeldung: Blickkontakt, Begrüßung mit Namen, kurze Orientierung („Sie können gleich Platz nehmen“).
- Im Wartezimmer: Bei Verzögerung nach 10 Minuten informieren, nach 30 Minuten Lösung anbieten.
- Bei Befundübermittlung: Verständliche Sprache, keine Fachabkürzungen ohne Erklärung.

### **Beispiele für patientinnenorientiertes Wording:**

- Statt: „Sie müssen leider warten.“ → „Wir sind gleich für Sie da – die Ärztin nimmt sich gerade etwas mehr Zeit für die Patientin vor Ihnen.“
- Statt: „Das dauert jetzt länger.“ → „Ich kümmere mich darum, dass Sie gleich drankommen.“

### **Praxis-Tipp:**

Entwickeln Sie ein internes Wording - Handbuch – kurze Formulierungen für wiederkehrende Situationen (Telefon, Wartezeiten, Beschwerden). Siehe auch Anhang

## Übung 1: Touchpoint-Analyse

1. Zeichnen Sie die fünf Phasen der Patientinnenreise auf einem Flipchart.
2. Schreiben Sie zu jeder Phase alle Kontaktpunkte auf, an denen die Patientin mit der Praxis in Berührung kommt.
3. Bewerten Sie gemeinsam: Wo läuft es besonders gut? Wo gibt es Verbesserungspotenzial? Welche Maßnahmen können Sie kurzfristig umsetzen?

## Übung 2: Perspektivwechsel

Spielen Sie den Praxisbesuch aus Sicht einer neuen Patientin durch. Wie wirkt der Empfang? Wie verständlich sind Formulare? Wie freundlich ist der Abschied?

Ziel: Verbesserung der Patientinnenreise durch bewusste Wahrnehmung.

## 7.6 Erfolgsmessung im Patientenmanagement

Erfolgreiches Patientenmanagement lässt sich auch messen – nicht nur spüren.

### **Mögliche Kennzahlen:**

- Patientinnenzufriedenheit (Befragung, Online-Bewertung)
- Weiterempfehlungsrate
- Wiederkehrquote bei Vorsorgeuntersuchungen
- Beschwerden pro Monat
- Reaktionszeit auf Rückrufe

Praxisimpuls: Erfassen Sie quartalsweise Feedbacks und machen Sie sie sichtbar (z. B. in Teammeetings oder im QM-Bericht).

## **Fazit**

Patientinnenmanagement bedeutet, medizinische Kompetenz und empathische Kommunikation zu verbinden. Die MFA ist die wichtigste Gestalterin dieser Erfahrung – sie gibt der Praxis Stimme, Gesicht und Herz. Wenn jede Patientin sich gesehen, verstanden und gut aufgehoben fühlt, entsteht das, was Dr. Krick das „Markenzeichen einer modernen Frauenarztpraxis“ nennt: Professionalität mit Herz.

## Kapitel 8: Termin- und Wartezeitenmanagement

Der Terminkalender ist das Steuerzentrum der Praxisorganisation. Er entscheidet über Arbeitsfluss, Teamklima und Patientinnenzufriedenheit.

Ein gut strukturiertes Terminmanagement verhindert Stress, Doppelbelegungen und unnötige Wartezeiten – die laut Studien der häufigste Grund für Unzufriedenheit in Arztpraxen sind.

Dr. Krick betont: „*Der Schlüssel zur Zufriedenheit aller liegt im Terminkalender.*“

### Lernziele

- Die Grundprinzipien eines funktionierenden Terminmanagements verstehen
- Methoden zur Reduktion von Wartezeiten anwenden
- Kommunikation bei Terminproblemen und Verzögerungen sicher gestalten

### 8.1 Grundprinzipien des Terminmanagements

Ein funktionierendes Terminmanagement verbindet Struktur und Flexibilität. Es sorgt dafür, dass Routine- und Akutfälle nebeneinander möglich sind, ohne das System zu überlasten.

#### Grundregeln nach Dr. Krick:

Feste Zeitfenster für Standard- und Notfalltermine  
Klare Definition, was als Notfall gilt – und was nicht  
Keine Doppelbelegungen oder „Zwischenschieben“  
Feste Zeitblöcke für Privatpatientinnen, Schwangere, IGeL-Leistungen  
Konsequenter Umgang mit Unpünktlichkeit und „No-Shows“

#### Praxis-Tipp:

Definieren Sie gemeinsam im Team, welche Anliegen als Notfall gelten (z. B. akute Blutung, starke Schmerzen, Schwangerschaftskomplikationen) und welche innerhalb von 24 Stunden planbar sind.



## 8.2 Terminarten und Taktung

Die Grundtaktung (5 / 10 / 15 / 20 Minuten) ist das Rückgrat eines strukturierten Kalenders.

Terminart	Zeitfenster	Beispiele	Hinweise
<b>Routinekontrolle</b>	10–15 Minuten	Vorsorge, Nachsorge	Kombinierbar mit Labortermi- nen
<b>Akut-/Notfalltermin</b>	10 - 15 Minuten	Schmerzen, Blutung	Separate „Akutspur“ Vormittag
<b>Beratungstermin</b>	20 Minuten	Verhütung, Kinderwunsch	Feste Blöcke am Nachmittag
<b>Eingriffe / IGeL</b>	20–30 Minuten	Einlage IUD, Ultraschall	Vorbereitung durch MFA
<b>Telefonsprech- stunde</b>	5–10 Minuten	Befunde, Rückfragen	Zeitlich fix einplanen

### Praxis-Tipp:

Planen Sie täglich mindestens zwei Pufferblöcke (je 10 Minuten) – einen vormittags, einen nachmittags.

**Geben Sie auch dem Außendienst die Möglichkeit, bei den Ärztinnen und Ärzten vorstellig zu werden. Manchmal ergeben sich dadurch Angebote, wie diese Fortbildung.**

### 8.3 Umgang mit „No-Shows“ und Unpünktlichkeit

Jeder nicht wahrgenommene Termin verursacht Leerlauf und stört die Tagesplanung. Ein professioneller Umgang spart Zeit und Geld.

Empfohlene Maßnahmen:

- Erinnerungsservice per SMS / E-Mail 24 Stunden vor Termin
- Dokumentation von Nicht-Erscheinen (→ Statistik)
- Bei wiederholtem Nichterscheinen höfliche, aber klare Ansprache
- Wartezeitenreduktion durch gezieltes Re-Scheduling
- Jede Neu-Patientin am Tag vorher kurz anrufen und an den Termin erinnern

Beispiel für Gesprächsformulierung:

*„Frau [Name], Sie hatten beim letzten Mal Ihren Termin leider nicht wahrgenommen. Damit wir künftig besser planen können, bitte ich Sie, uns bei Änderungen frühzeitig zu informieren. Dann können wir Ihren Termin neu vergeben.“*

#### Praxis-Tipp:

Führen Sie eine No-Show-Quote ein (Ziel: < 10 %) und besprechen Sie sie monatlich im Teammeeting.

Identifizieren Sie Patientinnen, die die Termine häufig platzen lassen. Sprechen Sie das Versäumnis gezielt an.

Bei weiterem Vergehen, vergeben Sie restriktiv Termine: Zum Beispiel: Termin ist im September geplatzt – Der nächste Termin ist erst im Januar des nächsten Jahres.

Nach 3 nicht wahrgenommenen Terminen KEIN weiterer geplanter Termin möglich (ausgenommen natürlich Notfälle).

Den laut Dr. Krick verdient jeder Praxis Ihre Patientinnen, die sie hat.

## 8.4 Wartezeitenmanagement – realistisch, transparent, patientinnenorientiert

Wartezeiten sind unvermeidbar, aber steuerbar. Entscheidend ist die Kommunikation.

Zeitpunkt	Handlung	Empfohlene Formulierung
Nach 10 Minuten	Patientin aktiv informieren	„Die Ärztin nimmt sich gerade etwas mehr Zeit für eine Patientin, sind gleich dran.“
Nach 20 Minuten	Erklärung & Orientierung	„Ich sehe, Sie warten schon etwas. wird etwa noch 10 Minuten dauern.“
Nach 30 Minuten	Lösungsangebot	„Wir können Ihnen gern einen neuen Termin geben, bei dem Sie bevorzugt dran sind.“

### Praxis-Tipp:

Ein kurzer Hinweis zu Wartezeiten als Aushang („Wir möchten uns für jede Patientin Zeit nehmen“) oder ein Display mit Hinweistext reduziert Unmut spürbar.

## 8.5 Ursachenanalyse: Warum entstehen Wartezeiten?

Wartezeiten sind häufig Symptom, nicht Ursache. Dr. Krick empfiehlt, sie eine Woche lang systematisch zu erfassen.

Typische Ursachen:

- Überbuchung (mehr Patientinnen als Kapazität)
- Ärztliche Zusatzgespräche ohne Zeitfenster
- Verzögerungen durch Labor / Technik
- Fehlende Informationen bei der Anmeldung
- Akutfälle außerhalb definierter Zeiten

**Praxis-Tipp:**

Erstellen Sie ein Wartezeiten Protokoll:  
 Datum, Uhrzeit, geplante vs. tatsächliche Behandlungszeit, Hauptursache der Verzögerung. Nach 5 Tagen sind meist die 2–3 Hauptfaktoren sichtbar, die 80 % der Wartezeit verursachen (Pareto Prinzip).

### 7.6 Kommunikation bei Wartezeiten – Praxis-Wording

Die Art der Kommunikation entscheidet, ob Wartezeiten als Belastung oder als Zeichen von Fürsorge erlebt werden.

Empfehlung	Nicht verwenden
Vielen Dank für Ihre Geduld – wir sind gleich für Sie da.	Sie müssen noch warten.
Die Ärztin nimmt sich gerade etwas mehr Zeit für eine Patientin. Das machen wir auch für Sie, wenn Sie dran sind.	Die Ärztin ist noch beschäftigt.
Ich melde mich gleich, sobald Sie aufgerufen werden.	

Weitere Formulierungen finden Sie im Anhang.

### 7.7 Kennzahlen und Erfolgskontrolle

Kennzahl	Zielwert	Bedeutung
<b>Durchschnittliche Wartezeit</b>	< 15 Minuten	Zeigt Effizienz und Planbarkeit
<b>Termintreue-Rate</b>	> 90 %	Stabilität des Kalenders
<b>No-Show-Quote</b>	< 10 %	Patientinnenbindung und Zuverlässigkeit

<b>Patientinnenzufriedenheit Wartezeit</b>	> 80 %	Wahrnehmung von Wertschätzung
--	--------	-------------------------------

**Praxis-Tipp:**

Erstellen Sie ein einfaches KPI-Dashboard (Excel / Whiteboard). Aktualisieren Sie monatlich die wichtigsten drei Kennzahlen und besprechen Sie sie im Team.

Übung: Den eigenen Terminkalender prüfen

Drucken Sie einen typischen Praxistag aus (z. B. Mittwochvormittag).

Markieren Sie: Wo entstehen Leerlaufzeiten? Wo kommt es regelmäßig zu Verzögerungen?

Überlegen Sie gemeinsam: Welche Termine dauern länger als geplant? Welche könnten gebündelt werden?

Entwickeln Sie kleine Anpassungen (z. B. Block für Akutsprechstunde, verschobene Laborzeiten).

Ziel: Realistische Terminstruktur = zufriedene Patientinnen + entspannteres Team.

**Fazit**

Ein gutes Termin- und Wartezeitenmanagement ist keine organisatorische Kür, sondern Voraussetzung für medizinische Qualität, Teamzufriedenheit und Patientinnenbindung. Es schafft Ruhe im Alltag, Sicherheit im Ablauf und Vertrauen bei den Patientinnen.

*„Wer den Terminkalender beherrscht, hat den Praxisalltag im Griff.“ – Dr. Matthias Krick*

## Kapitel 9: Teamorganisation und Mitarbeiterbindung

Das Herz jeder gynäkologischen Praxis ist das Team. Gute Organisation, klare Zuständigkeiten und gegenseitige Wertschätzung entscheiden darüber, ob der Alltag ruhig und effektiv läuft – oder ob Konflikte, Missverständnisse und Überforderung überwiegen.

Dr. Krick betont: „*Ein motiviertes Team ist kein Zufall, sondern das Ergebnis von Struktur, Kommunikation und Führung mit Herz.*“

### Lernziele

- Grundlagen einer funktionierenden Teamorganisation verstehen
- Kommunikations- und Motivationsinstrumente kennen
- Maßnahmen zur langfristigen Mitarbeiterbindung ableiten

### 9.1 Grundlagen der Teamorganisation

Eine gute Teamorganisation schafft Transparenz, reduziert Reibungspunkte und stärkt die Eigenverantwortung jeder MFA. Sie beantwortet drei zentrale Fragen:

Wer ist wofür verantwortlich?

Wie erfolgt die Vertretung?

Welche Informationen müssen wann geteilt werden?

Kernelement	Beschreibung
<b>Aufgabenverteilung</b>	Jede Person hat definierte Verantwortlichkeiten (z. B. Labor, Terminplanung, Lagerhaltung).
<b>Vertretungsregelungen</b>	Schriftlich festgehalten und für alle sichtbar (z. B. Teamboard).
<b>Kommunikationsstrukturen</b>	Regelmäßige Teambesprechungen mit Agenda und Protokoll.
<b>Feedbackkultur</b>	Lob und Rückmeldungen als Teil des Alltags.

Praxis-Tipp
Ein „Organigramm light“ an der Wand zeigt, wer Ansprechpartner:in für welches Thema ist. Das erleichtert Einarbeitung und Teamarbeit.

## 9.2 Teambesprechungen als Organisationsinstrument

Regelmäßige Teamsitzungen sind das Rückgrat der internen Kommunikation. Dr. Krick empfiehlt:

- Häufigkeit: alle 4 Wochen
- Dauer: max. 60 Minuten
- Zeitpunkt: am Ende des Arbeitstages
- Struktur: feste Agenda + Protokoll

Vorschlag für eine standardisierte Tagesordnung:

1. Rückblick auf Beschlüsse der letzten Sitzung
2. Prüfung auf Umsetzung und Erledigung
3. Aktuelle Themen / Probleme
4. Frau Fehler – was ist nicht optimal gelaufen?
5. Frau Vorschlag – was können wir besser machen?
6. Frau Beschwerde – was wurde kritisiert?
7. Frau Info – Neuigkeiten aus Praxis / KV / Labor

### **PraxisTipp:**

Rotierendes Protokoll – jede Woche schreibt jemand anderes das Protokoll. So bleibt es lebendig und alle übernehmen Verantwortung.

### 9.3 Mitarbeiterbindung – Motivation durch Wertschätzung

Mitarbeiterbindung entsteht, wenn Menschen das Gefühl haben, gesehen, gehört und gebraucht zu werden. Das gilt besonders für MFAs, deren Arbeitsalltag oft hohe Belastung bei wenig direkter Anerkennung bedeutet.

Kategorie	Beispielhafte Maßnahmen
<b>Anerkennung &amp; Lob</b>	Spontanes Lob, kleine Dankeskarte, Anerkennung im Teammeeting
<b>Entwicklung &amp; Verantwortung</b>	Delegation von Themen (z. B. Hygiene, QM, Social Media)
<b>Finanzielle Wertschätzung</b>	Beteiligung an IGeL-Umsätzen, steuerfreie Zuschüsse (z. B. Fahrgeld, Jobrad, Erholungsbeihilfe)
<b>Work-Life-Balance</b>	Flexible Dienstzeiten, Freizeitausgleich nach Wochenenddienst
<b>Teamgeist</b>	Gemeinsame Mittagspause, Teamtag, Mini-Events („Mitarbeiter-Frühstück am Freitag“)
<b>Weiterbildung</b>	Fortbildungen in QM, Kommunikation oder als Praxismanagerin

Praxisbeispiel:

In einer Praxis wurde ein monatlicher „Team-Teller“ eingeführt – ein gemeinsames Mittagessen auf Praxiskosten, bei dem ausschließlich positive Dinge besprochen werden. Ergebnis: Mehr Motivation, weniger Konflikte, bessere Stimmung.

## 9.4 Führungskultur in der gynäkologischen Praxis

Führung bedeutet in modernen Praxen nicht Kontrolle, sondern Orientierung. Ziel ist ein kooperativer Führungsstil, der Kompetenz und Vertrauen verbindet.

Kennzeichen einer guten Führungskultur:

- Offene Kommunikation und Transparenz bei Entscheidungen
- Regelmäßige, wertschätzende Mitarbeitergespräche
- Konstruktive Fehlerkultur („Fehler sind Lerngelegenheiten“)
- Vorbildfunktion der Praxisleitung
- Förderung individueller Stärken

### **Praxis-Tipp:**

Einmal jährlich ein kurzes Entwicklungsgespräch führen (30 Minuten).  
Zur Vorbereitung hier einige Fragen:

Worin sehe ich meine Stärken?

Wie zufrieden bin ich mit meiner Arbeit?

Was macht mich unzufrieden?

Wie könnte man die Situation verbessern?

Was möchten ich lernen oder übernehmen?

Was kann sich die Praxis verbessern?

## 9.5 Instrumente der Teamorganisation

Instrument	Ziel	Umsetzung
<b>Teamboard / Wochenplan</b>	Überblick über Aufgaben und Verantwortungen	Montagsmorgen aktualisieren, sichtbar aushängen
<b>To-Do-Liste digital</b>	Transparente Aufgabenverteilung	Jede MFA pflegt eigene Aufgaben
<b>Vertretungskalender</b>	Urlaubs- und Krankheitsvertretung sichtbar machen	Kombination aus Wandplan + digitaler Liste
<b>Infoblatt „Neues aus der Praxis“</b>	Alle Teammitglieder auf gleichem Stand	1× monatlich als Ausdruck oder Newsletter
<b>QM-Audit intern</b>	Selbstkontrolle, Schulungsbedarf erkennen	1× jährlich durch QM-Beauftragte

### Übung 1: Teamlankarte erstellen

Zeichnen Sie das Team auf einem Blatt (Kreise = Personen, Pfeile = Zusammenarbeit).  
 Diskutieren Sie: Wo laufen Informationen gut? Wo gibt es Kommunikationslücken?  
 Entwickeln Sie gemeinsam eine Verbesserung (z. B. Infoblatt, feste Übergabezeiten).

### Übung 2: Mitarbeiterwertschätzung konkret

Jede Person nennt im Teammeeting eine positive Beobachtung über eine Kollegin oder einen Kollegen. Ergebnis: Sofort spürbar bessere Stimmung und gegenseitiger Respekt.

## 9.6 Kennzahlen zur Teamentwicklung

Kennzahl	Zielwert	Bedeutung
<b>Mitarbeiterzufriedenheit</b>	> 80 %	erfasst durch kurze Umfrage (1× jährlich)
<b>Krankenstand</b>	< 5 %	Hinweis auf Belastung und Klima
<b>Fluktuation</b>	< 10 %	Maß für Bindung und Zufriedenheit
<b>Teilnahme an Fortbildungen</b>	> 70 %	zeigt Engagement und Lernkultur
<b>Feedbackgespräche Geführt</b>	100 %	Zeichen gelebter Führungskultur

### Praxis-Tipp:

Nutzen Sie anonyme Online Umfragen (z. B. Mentimeter, Forms), um ehrliche Rückmeldungen zu erhalten.

### Fazit

Teamorganisation und Mitarbeiterbindung sind zwei Seiten derselben Medaille. Eine klare Struktur schafft Sicherheit – Wertschätzung schafft Motivation. Gemeinsam sorgen sie dafür, dass Patientinnen den Unterschied spüren: ein eingespieltes, professionelles und herzliches Team.

*„Gute Medizin braucht gute Menschen – und die bleiben, wenn sie sich gesehen fühlen.“ – Dr. Matthias Krick*

## Kapitel 10: Praxismanagement und Qualitätssicherung

Praxismanagement und Qualitätssicherung sind die strukturelle Basis für alles, was in einer gynäkologischen Praxis funktioniert. Sie bilden das organisatorische Rückgrat, das Abläufe sichert, Fehler vermeidet und kontinuierliche Verbesserungen ermöglicht.

Dr. Krick beschreibt Qualitätssicherung als „*ein gelebtes System der Aufmerksamkeit*“ – ein Instrument, um Routine zu schaffen, ohne Routinefehler zuzulassen.

### Lernziele

- Bedeutung von Qualitätsmanagement (QM) in der Praxis verstehen
- Werkzeuge des QM in den Alltag integrieren
- Methoden der kontinuierlichen Verbesserung kennen und anwenden

### 10.1 Bedeutung des Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement ist keine Pflichtübung, sondern ein Führungsinstrument. Es unterstützt die Praxis dabei, Ziele zu erreichen, Verantwortung zu verteilen und Qualität messbar zu machen.

#### Ziele des QM-Systems

Patientinnensicherheit und Zufriedenheit gewährleisten  
Effiziente, fehlerarme Prozesse gestalten  
Zuständigkeiten klar definieren  
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einbinden  
Rechtliche Anforderungen nach § 135a SGB V erfüllen

#### Praxis-Tipp:

QM ist dann erfolgreich, wenn es gelebt statt verwaltet wird – also wenn die Abläufe tatsächlich angewendet und regelmäßig überprüft werden.

## 10.2 Bausteine des Praxis-QM

Baustein	Ziel	Beispiel / Umsetzung
<b>Organisationshandbuch</b>	Einheitliche Abläufe dokumentieren	Checklisten für Labor, Anmeldung, Hygiene, Notfallmanagement
<b>Prozessbeschreibungen</b>	Klarheit schaffen, wie Aufgaben ablaufen	Ablauf: Patientin mit Verdacht auf Infektion – Aufnahme bis Laborbefund
<b>Arbeitsanweisungen (SOPs)</b>	Standardisierte Vorgehensweisen sichern	z. B. Entnahme eines Zervixabstrichs
<b>Checklisten</b>	Fehler vermeiden, Routine sichern	Raumabschluss nach der Sprechstunde, tägliche Materialkontrolle
<b>Teammeetings</b>	Rückmeldung & Schulung integrieren	Protokoll mit Maßnahmenliste
<b>Audits</b>	Schwachstellen erkennen	Interne Überprüfung 1× jährlich
<b>KVP – kontinuierlicher Verbesserungsprozess</b>	Praxisentwicklung fördern	Rückmeldungssystem für Verbesserungsideen

## 10.3 QM in der gynäkologischen Praxis

Qualitätsmanagement im gynäkologischen Umfeld muss praxisnah und spezifisch sein – es geht nicht um Bürokratie, sondern um Sicherheit und Effizienz.

Typische QM-Themen in der Frauenarztpraxis:

- Hygiene und Infektionsschutz
- Impfmanagement
- Gerätemanagement (Wartung, Kalibrierung, Prüfbuch)
- Datenschutz und Schweigepflicht
- Notfallmanagement
- Fehlermanagement

- Patientinnenkommunikation
- Dokumentation und Archivierung

Praxis-Tipp: Jede MFA kann eine Teilverantwortung übernehmen – z. B. „Frau Hygiene“, „Frau Datenschutz“ oder „Frau Geräte“. Das stärkt Kompetenz und Motivation.

#### 10.4 Der kontinuierliche Verbesserungsprozess (KVP)

Laut Dr. Krick ist der KVP ist das Herzstück jedes funktionierenden QM-Systems. Er bedeutet: *Jede Woche ein Stück besser werden – gemeinsam.*

Ablauf des KVP:

1. Problem oder Verbesserungspotenzial erkennen
2. Ursache analysieren
3. Lösungsidee formulieren
4. Maßnahme umsetzen
5. Erfolg überprüfen
6. Prozess anpassen und dokumentieren

Schritt	Inhalt
<b>Problem</b>	Patientinnen warten lange auf Laborbefunde.
<b>Analyse</b>	Ergebnisübermittlung hängt von unklarer Zuständigkeit ab.
<b>Maßnahme</b>	Eine MFA wird als Laborverantwortliche benannt; Ergebnisliste täglich 14 Uhr prüfen.
<b>Ergebnis</b>	80 % der Befunde werden am selben Tag übermittelt.
<b>Dokumentation</b>	Anpassung der Prozesse an neue Verantwortlichkeit und Niederschrift in der Prozessanweisung.

Praxisimpuls: KVP lebt vom Mitdenken – jede Mitarbeiterin darf Vorschläge machen. Feedbackbox oder Teamboard nutzen.

## 10.5 Fehlermanagement – aus Fehlern lernen

Fehler gehören zum Alltag. Entscheidend ist, wie damit umgegangen wird. Ein modernes Fehlermanagement ist keine Schuldzuweisung, sondern ein Lernsystem.

Grundprinzipien:

- Offene, nicht sanktionierende Kommunikation
- Dokumentation im Fehlerprotokoll
- Gemeinsame Ursachenanalyse
- Ableitung von Präventionsmaßnahmen

Ziel: Ein lernendes Team

Ein lernendes Team zeichnet sich dadurch aus, dass Fehler offen und ohne Angst vor Sanktionen angesprochen werden können. Die offene Fehlerkultur dient nicht der Schuldzuweisung, sondern der kontinuierlichen Verbesserung: Fehler werden als Chance gesehen, gemeinsam aus ihnen zu lernen und Abläufe zu optimieren. So entsteht ein Klima des Vertrauens, in dem alle Teammitglieder Verantwortung übernehmen, sich gegenseitig unterstützen und die Qualität der Arbeit stetig weiterentwickeln. Offenheit und konstruktives Feedback sind dabei zentrale Elemente für nachhaltigen Praxiserfolg.

### Praxis-Tipp

Monatlich ein kurzer Austausch im Team  
„Was lief nicht optimal?“ – 10 Minuten reichen, um strukturiert zu lernen.

Beispiel: Falsche Probenbeschriftung → neue Checkliste + Doppelsichtung durch zweite MFA.

## 10.6 QM-Audit in der Praxis

Ein internes Audit ist eine systematische Überprüfung des eigenen QM-Systems. Ziel ist nicht Kontrolle, sondern Lernen.

### Ablauf eines internen Audits:

1. Vorbereitung: Auditplan, Verantwortliche festlegen
2. Durchführung: Prozesse prüfen (z. B. Anmeldung, Labor, Hygiene)
3. Feststellung von Abweichungen
4. Maßnahmenplan erstellen
5. Nachkontrolle (Follow-up)

### Praxis-Tipp

#### Nach jedem Audit:

Positive Erkenntnisse herausarbeiten und Verbesserungsmöglichkeiten notieren – das stärkt Motivation und Vertrauen.

## 10.7 Dokumentation und Nachvollziehbarkeit

Dokumentation ist das Gedächtnis der Praxis. Sie dient nicht nur der Nachvollziehbarkeit, sondern schützt im Haftungsfall.

### Regeln für gute QM-Dokumentation:

Immer aktuell (keine veralteten Formulare – Versionsnomenklatur wichtig)

Zugänglich für alle Teammitglieder – Ausdruck in einem Ordner oder Shared Document auf dem PC

Kurze, klare Sprache

V

erantwortlichkeiten vermerkt

Änderungen versioniert (Versionsnomenklatur definieren; mit Datum und Unterschrift)

**Praxis-Tipp:**

„So viel wie nötig, so wenig wie möglich“ – Dokumentation soll helfen, nicht lähmen.

Übung: QM-Quick-Check (15 Minuten im Team)

Nennen Sie spontan drei QM-Dokumente, die Sie täglich brauchen.

Prüfen Sie: Sind sie aktuell, leicht auffindbar und verständlich?

Überlegen Sie gemeinsam, welche Checklisten oder Abläufe verbessert werden könnten.

Ziel: Das QM-System spürbar vereinfachen, ohne Qualität zu verlieren.

**Fazit**

Ein funktionierendes Qualitätsmanagement sorgt für Ruhe, Sicherheit und Vertrauen – im Team und bei den Patientinnen. Es ist kein Selbstzweck, sondern das Fundament für eine strukturierte, rechtssichere und menschliche Praxisführung.

*„Qualität entsteht nicht durch Kontrolle, sondern durch Haltung.“ – Dr. Matthias Krick*

## Kapitel 11: Selbstmanagement und Arbeitsorganisation für MFA

Selbstmanagement ist die Fähigkeit, die eigene Arbeit zu strukturieren, Prioritäten zu setzen und mit Energie statt Druck zu arbeiten. Im hektischen Praxisalltag ist es oft nicht die Zeit, die fehlt, sondern Klarheit und Fokus.

„Wer sich selbst gut organisiert, entlastet das Team – und schützt sich vor Stress.“ Dr. Krick, MVZ Dr. Krick

### Lernziele

- Eigene Arbeitsweise reflektieren und verbessern
- Prioritäten richtig setzen (Dringendes vs. Wichtiges)
- Strategien für Konzentration, Pausen und Resilienz im Alltag anwenden

### 11.1 Grundlagen des Selbstmanagements

Selbstmanagement bedeutet, den Tag zu gestalten statt nur zu reagieren. Es geht darum, bewusst zu planen, anstatt sich von Aufgaben treiben zu lassen.

#### Kernprinzipien:

Verantwortung übernehmen statt Ausreden suchen  
Planen statt improvisieren  
Prioritäten setzen statt alles gleichzeitig erledigen  
Nein sagen, wenn Aufgaben unrealistisch sind  
Regelmäßige Selbstreflexion: Was lief heute gut, was kann ich morgen besser machen?

#### Praxis-Tipp:

Beginnen Sie jeden Tag mit 5 Minuten Planung. Fragen Sie sich:

- Was ist heute wirklich wichtig?
- Welche Aufgaben müssen heute erledigt werden, welche können warten?

### 11.2 Die vier D's nach Dr. Krick

Eigenmanagement ist kein starres System, sondern ein Werkzeug, um den Überblick zu behalten. Im Praxisalltag bedeutet das: Aufgaben kontinuierlich nach Ihrer Bedeutung und Wichtigkeit zu sortieren und entsprechend zu bearbeiten. Hierzu nennt Dr. Krick die vier D's als Grundprinzipien der Aufgabenpriorisierung.

D's	Bedeutung	Beispiel
<b>Do it</b>	Sofort erledigen	Wichtige und dringliche Angelegenheit, die Sie verrichten können.
<b>Delegate it</b>	Abgeben an Kollegin / Arzt	Aufgaben, die nicht in Ihrer Verantwortung liegen und/ oder die eine Kollegin besser und schneller erledigen kann.
<b>Date it</b>	Terminieren	Routineaufgaben für später im Kalender blocken
<b>Delete it</b>	Streichen	Aufgaben, die keinen Mehrwert bringen

### 11.3 Prioritätenmanagement: Wichtig vs. Dringend

Viele MFAs arbeiten ständig unter Strom, weil Dringendes das Wichtige verdrängt. Das Eisenhower-Prinzip hilft, Aufgaben klar zu sortieren.

Kategorie	Bedeutung	Handlungsempfehlung
<b>Wichtig &amp; Dringend</b>	Akutfälle, Notfälle, dringende Laboranrufe	Sofort erledigen
<b>Wichtig &amp; Nicht dringend</b>	Vorbereitung von Schulungen, QM-Dokumente	Einplanen
<b>Dringend &amp; Nicht wichtig</b>	Unterbrechungen, Routinefragen	Delegieren oder bündeln
<b>Weder wichtig noch</b>	Nebensächliches,	Streichen

dringend	Ablenkungen	
----------	-------------	--

**Praxis-Tipp:**

Notieren Sie für sich selbst am Beginn des Tages, welche Aufgaben heute wichtig und dringlich sind. Erledigen Sie diese Aufgaben als Erstes.

### 11.4 Umgang mit Stress und Belastung

Stress entsteht nicht nur durch Arbeit, sondern durch den Umgang mit Arbeit. Typische Stressfaktoren im Praxisalltag sind:

- Zeitdruck
- Patientinnenkonflikte
- Geräuschpegel
- Fehlende Pausen

#### Strategien zur bewussten Durchbrechung von Stressfaktoren:

Stressfaktor	Bewusste Gegenmaßnahme
<b>Zeitdruck</b>	Tagesplanung mit realistischen Zeitfenstern, Prioritäten setzen, Pufferzeiten einbauen
<b>Patientinnenkonflikte</b>	Kommunikationsschulungen, klare Gesprächsregeln, regelmäßige Teambesprechungen
<b>Geräuschpegel</b>	Nutzung von Ruhezeiten, gezielte Pausen in ruhiger Umgebung, Ohrschutz bei Bedarf
<b>Fehlende Pausen</b>	Feste Pausen im Tagesablauf einplanen, Microbreaks nutzen, Pausenräume aktiv aufsuchen

**Praxis-Tipp:**

Stressfaktoren regelmäßig im Team reflektieren  
 Verbesserungsmaßnahmen gemeinsam festlegen  
 Erfolge und positive Veränderungen sichtbar machen (z. B. im Teammeeting oder auf einem Whiteboard)

### Strategien zur Stressbewältigung

Strategie	Beschreibung
<b>Atemtechnik 4–7–8</b>	4 Sekunden einatmen – 7 Sekunden halten – 8 Sekunden ausatmen
<b>Microbreaks</b>	Alle 90 Minuten 2 Minuten bewegen, dehnen oder frische Luft holen
<b>Gedankenhygiene</b>	Inneren Dialog bewusst stoppen („Ich schaffe das Schritt für Schritt.“)
<b>Rückzugszonen</b>	Kleine Pausenräume oder kurze Spaziergänge in der Mittagspause nutzen

#### Praxis-Tipp:

Legen Sie in der Praxis feste Mini-Pausen ein – z. B. nach jedem dritten Terminblock. Kleine Pausen verhindern große Erschöpfung.

## 11.5 Konzentration und Fokus

In einer Umgebung voller Unterbrechungen ist Konzentration die wichtigste Ressource. Das Prinzip der Fokus-Zeit hilft dabei:

**30 Minuten ungestörtes Arbeiten an einer Aufgabe (z. B. Abrechnung, QM, Dokumentation)**  
**Telefon in dieser Zeit an Kollegin weiterleiten**  
**Nach 30 Minuten kurze Pause**

### Praxis-Tipp:

Definieren Sie 1–2 Fokus-Zeiten pro Woche für Aufgaben, die Konzentration brauchen. Das steigert die Qualität und reduziert Fehler.

## 11.6 Kommunikation und Selbstführung

Selbstorganisation funktioniert nur mit klarer Kommunikation – auch mit sich selbst. Das bedeutet: Grenzen setzen, Verantwortung übernehmen und freundlich Nein sagen können.

### Empfohlene Formulierungen:

„Ich kann das gern übernehmen, aber nicht mehr heute.“

„Das ist wichtig – ich trage es für morgen früh ein.“

„Ich möchte es sorgfältig machen, daher brauche ich dafür 10 Minuten Ruhe.“

*Eine MFA, die ihre Zeit aktiv steuert, zeigt Professionalität – keine Schwäche.*

Übung: Der persönliche Energiekompass

Zeichnen Sie einen Kreis und teilen Sie ihn in vier Felder: Zeit, Energie, Konzentration, Motivation.

Bewerten Sie jedes Feld von 1–10: Wie gut gelingt Ihnen das aktuell?

Diskutieren Sie im Team: Wo verlieren Sie Energie – und wo können Sie auftanken?

## Übung 2: 3×3-Methode

Jeden Morgen: 3 wichtigste Aufgaben notieren.

Jeden Abend: 3 Dinge, die gut liefen.

Jede Woche: 3 Verbesserungen vornehmen.

Ziel: Mehr Klarheit, weniger Überforderung, nachhaltige Zufriedenheit.

### **Fazit**

Selbstmanagement ist die Grundlage für Lebensqualität im Beruf. Es geht nicht um Perfektion, sondern um bewusste Steuerung der eigenen Ressourcen. Wer klar organisiert ist, kann Ruhe bewahren – selbst in der Hektik der Praxis.

***Selbstmanagement heißt nicht, mehr zu tun, sondern das Richtige.***

## Kapitel 12: Zusammenfassung, Praxistransfer und Lernerfolg

Eine gute Fortbildung endet nicht mit der letzten Folie, sondern mit der Frage, was davon im Alltag wirkt.

Dieses Kapitel dient dazu, die wichtigsten Erkenntnisse aus LEARN & PRACTISE – Teil 1: Organisation und Struktur in der Praxis zu sichern und in konkrete Handlungen zu überführen.

*„Wissen ist nur dann von Wert, wenn es im Alltag ankommt.“*

### Lernziele

- Wesentliche Inhalte der Kapitel 1–10 wiederholen
- Eigene Umsetzungsideen entwickeln
- Lernerfolg prüfen und festigen

### 12.1 Rückblick auf die zentralen Themen

Themenfeld	Kernaussage	Ziel für die Praxis
<b>Praxisorganisation</b>	Klare Strukturen und definierte Abläufe sind die Basis eines funktionierenden Teams.	Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Vertretungen schriftlich festlegen.
<b>Termin- &amp; Patientenmanagement</b>	Gezielte Planung und empathische Kommunikation senken Stress und Wartezeiten.	Einheitliche Telefonstandards und Touchpoint-Management umsetzen.
<b>Teamorganisation &amp; Mitarbeiterbindung</b>	Wertschätzung schafft Motivation – Struktur schafft Sicherheit.	Regelmäßige Teambesprechungen, klare Zuständigkeiten und Lobkultur.
<b>Qualitätsmanagement</b>	QM ist ein Werkzeug zur Verbesserung, nicht zur Kontrolle.	Prozesse dokumentieren, jährlich prüfen, KVP aktiv leben.
<b>Selbstmanagement</b>	Gute Organisation beginnt bei jedem selbst.	Tägliche Planung, Priorisierung, Fokuszeiten und Mini-Pausen einführen.

--	--	--

## 12.2 Umsetzung im Praxisalltag

Maßnahme	Verantwortlich	Zeitraumen	Status
<b>Checkliste für Anmeldung überarbeiten</b>	MFA-Team	2 Wochen	<input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> erledigt
<b>QM-Dokumente Aktualisieren</b>	QM-Beauftragte	1 Monat	<input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> erledigt
<b>Teammeeting zur Aufgabenverteilung durchführen</b>	Praxisleitung	1 Woche	<input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> erledigt
<b>Mini-Pausen im Terminplan integrieren</b>	Praxismanagement	sofort	<input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> erledigt
<b>Patientinnenkommunikation trainieren (Rollenspiel)</b>	gesamtes Team	fortlaufend	<input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> erledigt

### Praxis-Tipp

Führen Sie ein kleines „Lerntagebuch“.  
 Notieren Sie jede Woche eine Erkenntnis, die Ihnen die Arbeit erleichtert hat.

## 12.4 Team-Reflexion

Fragen für das nächste Teammeeting:

- Was hat sich in den letzten Wochen verbessert?
- Wo erleben wir noch Stress oder Reibungspunkte?
- Welche Ideen aus der Fortbildung möchten wir ausprobieren?
- Welche Unterstützung brauchen wir von der Praxisleitung?

### **Praxis-Tipp:**

Jedes Teammitglied nennt am Ende des Meetings eine konkrete Maßnahme, die bis zum nächsten Treffen umgesetzt wird.

## 12.5 Transferaufgabe für den Alltag

„Ein Tag mit Struktur“ – Übung zur nachhaltigen Anwendung:

Wählen Sie einen Arbeitstag in der kommenden Woche.  
Dokumentieren Sie Ihren Tagesablauf in 30-Minuten-Schritten.

Markieren Sie: Wo entstehen Unterbrechungen? Wo geht Zeit verloren?  
Überlegen Sie: Welche kleine Veränderung hätte den Tag flüssiger gemacht?

Setzen Sie diese Veränderung in der Folgewoche bewusst um.

Ziel: Mehr Gelassenheit, mehr Effizienz, mehr Zufriedenheit.

## 12.6 Abschluss und Ausblick

Mit diesem ersten Teil von LEARN & PRACTISE „Organisation und Struktur in der gynäkologischen Praxis“ wurde das Fundament gelegt:

- Struktur schaffen in Abläufen und Kommunikation
- Team stärken durch klare Rollen und Wertschätzung
- Qualität sichern durch Routine und Reflexion
- Sich selbst führen statt getrieben zu werden

Die weiteren Fortbildungen der Reihe „LEARN&PRACTISE“ von Dr. Krick in Zusammenarbeit der Exeltis Germany GmbH werden sich verstärkt mit Praxismanagement und Kommunikation beschäftigen. Es lohnt sich also, wieder dabei zu sein.

### Fazit

Fortbildung ist kein einmaliges Ereignis, sondern ein Teil der beruflichen Haltung. Wer bereit ist zu lernen, verbessert nicht nur Abläufe – sondern das gesamte Klima in der Praxis.

*Lernen heißt, heute etwas zu tun, das morgen leichter macht.*

## Kapitel 13: Testen Sie Ihr Wissen

### Arbeitsabläufe und Qualitätsmanagement (QM)

1. Warum sind standardisierte Arbeitsabläufe in der gynäkologischen Praxis wichtig?
    - a) Sie schaffen mehr Bürokratie
    - b) Sie sparen Zeit, vermeiden Fehler und schaffen Sicherheit
    - c) Sie ersetzen die Verantwortung der Ärztin
    - d) Sie machen den Alltag abwechslungsreicher
  2. Welche Rolle spielt die MFA im Qualitätsmanagement?
    - a) Sie führt ausschließlich Kontrollaufgaben aus
    - b) Sie erstellt alle QM-Dokumente selbst
    - c) Sie ist Schnittstelle, Mitgestalterin und Mitverantwortliche im QM-System
    - d) Sie hat keine aktive Rolle im QM
  3. Was ist eine typische „QM-Falle“ laut Dr. Krick?
    - a) Zu viele Schulungen
    - b) Zu viel Papier, zu wenig Praxisbezug
    - c) Zu häufige Teambesprechungen
    - d) Zu wenig Verantwortlichkeiten
- 

### Praxisorganisation und Ablaufstruktur

1. Was ist das Ziel einer klaren Ablaufstruktur in der Praxis?
  - a) Mehr Flexibilität im Alltag
  - b) Effizientes Arbeiten und weniger Stress
  - c) Häufigere Kontrollen durch die Leitung
  - d) Kürzere Pausen
2. Wodurch kann Informationsverlust im Praxisalltag vermieden werden?
  - a) Nur mündliche Übergaben
  - b) Feste Kommunikationswege und regelmäßige Besprechungen
  - c) Mehr Eigenverantwortung ohne Austausch
  - d) Zufällige Kommunikation
3. Was empfiehlt Dr. Krick zur Verantwortlichkeitsklärung?
  - a) Tägliche spontane Zuteilung
  - b) Eine sichtbare Verantwortungsmatrix im Teamraum

- c) Nur die Ärztin entscheidet
  - d) Verantwortlichkeiten werden mündlich abgesprochen
- 

## Die vier Säulen des Praxismanagements

1. Welche Säule sichert laut Dr. Krick den Zusammenhalt im Team?
    - a) Kommunikation
    - b) Organisation
    - c) Prozessoptimierung
    - d) Rollenklarheit
  
  2. Was bedeutet Rollenklarheit im Praxisteam?
    - a) Alle können alle Aufgaben übernehmen
    - b) Jede Person weiß, was sie darf, kann und verantwortet
    - c) Aufgaben werden täglich neu verteilt
    - d) Verantwortung liegt allein bei der Ärztin
  
  3. Wodurch kann Prozessoptimierung unterstützt werden?
    - a) Durch spontane Änderungen
    - b) Durch mehr Bürokratie
    - \*c) Durch kleine, kontinuierliche Verbesserungen („Kaizen“) \*
    - d) Durch jährliche Umstrukturierung
- 

## Herausforderungen und Nutzen einer guten Praxisorganisation

1. Was ist laut Dr. Krick der größte Nutzen einer klaren Struktur?
  - a) Mehr Dokumentationsarbeit
  - b) Weniger Hektik, mehr Übersicht und Qualität
  - c) Längere Arbeitszeiten
  - d) Mehr Hierarchien
  
2. Wie können Informationsverluste vermieden werden?
  - a) Einheitliche Dokumentation und klare Kommunikationsregeln
  - b) Weniger Besprechungen
  - c) Mehr Aufgabenverteilung
  - d) Kürzere Arbeitszeiten

3. Was steigert laut Kapitel 5 die Teamzufriedenheit?
- a) Mehr Aufgaben pro MFA
  - b) Klare Zuständigkeiten und feste Abläufe
  - c) Häufige Überstunden
  - d) Längere Wartezeiten
- 

## **Die sechs Managementstandards der gynäkologischen Praxis**

1. Welche der folgenden Komponenten gehört zu den sechs Managementstandards?
- a) Marketingmanagement
  - b) Terminmanagement
  - c) Personalbeschaffung
  - d) Patientinnenaufklärung
2. Was ist Ziel des Wartezeitenmanagements?
- a) Möglichst lange Aufenthaltszeiten
  - b) Realistische Planung und transparente Kommunikation
  - c) Patientinnen schneller abfertigen
  - d) Nur Ärztinnen informieren
3. Wie wirken die sechs Standards zusammen?
- a) Sie stehen unabhängig voneinander
  - b) Sie bilden ein Regelkreissystem, das sich gegenseitig beeinflusst
  - c) Nur zwei Standards sind praxisrelevant
  - d) Sie gelten nur für große Praxen
- 

## **Patientenmanagement – die Reise der Patientin**

1. Was beschreibt die Patientinnenreise („Customer Journey“)?
- a) Alle Kontaktpunkte einer Patientin mit der Praxis – vom Termin bis zur Nachsorge
  - b) Nur den Arztbesuch selbst
  - c) Den administrativen Ablauf
  - d) Die medizinische Dokumentation
2. Welche Haltung fördert laut Dr. Krick eine gute Patientinnenbindung?
- a) Strenge Regeln ohne Empathie
  - b) Freundlichkeit, Pünktlichkeit und Transparenz

- c) Fachsprache ohne Erklärung
  - d) Distanzierte Kommunikation
3. Welche Phase gehört zur Patientinnenreise?
- a) Abrechnung
  - b) Entscheidung und Behandlung
  - c) Nachbesprechung mit dem Labor
  - d) Keine der genannten
- 

## **Termin- und Wartezeitenmanagement**

1. Welches Prinzip ist Grundlage eines funktionierenden Terminplans?
- a) Offene Sprechstunde ohne Planung
  - b) Klare Definition von Termintypen und Pufferzeiten
  - c) Kurzfristige Änderungen nach Bedarf
  - d) Reihenfolge nach Ankunft
2. Wie sollte mit „No-Shows“ umgegangen werden?
- a) Ignorieren
  - b) Erinnerungssysteme (z. B. SMS) und Wartelisten
  - c) Strafen für Patientinnen
  - d) Ersatztermine am Folgetag
3. Wie kommuniziert man Wartezeiten patientinnenorientiert?
- a) Nach 10 Minuten informieren, nach 30 Minuten Alternativtermin anbieten
  - b) Keine Information notwendig
  - c) Nur auf Nachfrage reagieren
  - d) Patientin selbst abschätzen lassen
- 

## **Teamorganisation und Mitarbeiterbindung**

1. Was ist laut Dr. Krick die Grundlage eines funktionierenden Teams?
- a) Konkurrenz und Kontrolle
  - b) Klare Zuständigkeiten und Wertschätzung
  - c) Zufällige Kommunikation
  - d) Spontane Entscheidungen
2. Welche Maßnahme stärkt die Mitarbeiterbindung?
- a) Strenge Hierarchien
  - b) Regelmäßiges Lob und Entwicklungsgespräche

- c) Mehr Arbeit bei gleichem Lohn
  - d) Weniger Kommunikation
3. Was ist Zweck regelmäßiger Teambesprechungen?
- a) Kontrolle
  - b) Austausch, Transparenz und Verbesserung der Abläufe
  - c) Personalbewertung
  - d) Zeitvertreib
- 

## **Selbstmanagement und Arbeitsorganisation für MFA**

1. Wozu dient das Eisenhower-Prinzip?
- a) Um Wichtiges von Dringendem zu unterscheiden
  - b) Zur Dokumentation von Fehlern
  - c) Zur Teamaufteilung
  - d) Zur Gerätewartung
2. Welche Technik hilft beim Stressabbau?
- a) Povernap
  - b) 4-7-8-Atemtechnik
  - c) Multitasking
  - d) Längere Arbeitszeit
3. Was ist das Ziel von Fokus-Zeiten?
- a) Mehr Aufgaben gleichzeitig erledigen
  - b) Ununterbrochen konzentriert an einer Aufgabe arbeiten
  - c) Telefonzeiten verlängern
  - d) Patientinnen schneller abfertigen
- 

## **Zusammenfassung, Praxistransfer und Lernerfolg**

1. Was ist das Ziel des Transfers in den Praxisalltag?
- a) Inhalte auswendig lernen
  - b) Wissen in konkrete Handlungen umsetzen
  - c) Theoretisches Wissen wiederholen
  - d) Prüfung bestehen
2. Was bedeutet KVP im Qualitätsmanagement?
- a) Kommunikation verbessert Prozesse
  - b) Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

- c) Kontrolle von Praxismanagement
- d) Kein verbindliches Prinzip

**3.** Welches Werkzeug hilft, Fortschritte sichtbar zu machen?

- a) Quartalsbericht
- b) Lerntagebuch oder Maßnahmenplan
- c) Patientenakte
- d) Abrechnungsstatistik

## **Antwortschlüssel – Lernerfolgskontrolle**

### ***LEARN & PRACTISE – Organisation und Struktur in der gynäkologischen Praxis***

#### **Arbeitsabläufe und Qualitätsmanagement (QM)**

- 1** b) Standardisierte Abläufe sparen Zeit, vermeiden Fehler und schaffen Sicherheit
  - 2** c) MFA ist Schnittstelle, Mitgestalterin und Mitverantwortliche im QM-System
  - 3** b) Zu viel Papier, zu wenig Praxisbezug
- 

#### **Praxisorganisation und Ablaufstruktur**

- 1** b) Effizientes Arbeiten und weniger Stress
  - 2** b) Feste Kommunikationswege und regelmäßige Besprechungen
  - 3** b) Sichtbare Verantwortungsmatrix im Teamraum
- 

#### **Die vier Säulen des Praxismanagements**

- 1** a) Kommunikation
  - 2** b) Jede Person weiß, was sie darf, kann und verantwortet
  - 3** c) Kleine, kontinuierliche Verbesserungen („Kaizen“)
- 

#### **Herausforderungen und Nutzen einer guten Praxisorganisation**

- 1** b) Weniger Hektik, mehr Übersicht und Qualität
  - 2** a) Einheitliche Dokumentation und klare Kommunikationsregeln
  - 3** b) Klare Zuständigkeiten und feste Abläufe
- 

#### **Die sechs Managementstandards der gynäkologischen Praxis**

- 1** b) Terminmanagement
  - 2** b) Realistische Planung und transparente Kommunikation
  - 3** b) Regelkreissystem, das sich gegenseitig beeinflusst
-

## **Patientenmanagement – Die Reise der Patientin**

- 1 a)** Alle Kontaktpunkte der Patientin mit der Praxis – vom Termin bis zur Nachsorge
  - 2 b)** Freundlichkeit, Pünktlichkeit und Transparenz
  - 3 b)** Phase der Entscheidung und Behandlung
- 

## **Termin- und Wartezeitenmanagement**

- 1 b)** Klare Definition von Termintypen und Pufferzeiten
  - 2 b)** Erinnerungssysteme (z. B. SMS) und Wartelisten
  - 3 a)** Nach 10 Minuten informieren, nach 30 Minuten Alternativtermin anbieten
- 

## **Teamorganisation und Mitarbeiterbindung**

- 1 b)** Klare Zuständigkeiten und Wertschätzung
  - 2 b)** Regelmäßiges Lob und Entwicklungsgespräche
  - 3 b)** Austausch, Transparenz und Verbesserung der Abläufe
- 

## **Selbstmanagement und Arbeitsorganisation**

- 1 a)** Unterscheidung zwischen Wichtigem und Dringendem (Eisenhower-Prinzip)
  - 2 b)** 4-7-8-Atemtechnik
  - 3 b)** Ununterbrochen konzentriert an einer Aufgabe arbeiten
- 

## **Zusammenfassung, Praxistransfer und Lernerfolg**

- 1 b)** Wissen in konkrete Handlungen umsetzen
  - 2 b)** Kontinuierlicher Verbesserungsprozess
  - 3 b)** Lerntagebuch oder Maßnahmenplan
-

## Kommunikation am Patienten – Dos & Don'ts für MFA

Diese Übersicht unterstützt MFAs in gynäkologischen Praxen dabei, typische Kommunikationssituationen professionell, empathisch und klar zu gestalten.

Jede Situation zeigt ein negatives Beispiel und eine patientinnenorientierte Alternative nach dem Prinzip: Empathie + Struktur.

<b>Praxis-Situation</b>	<b>✗ Ungünstige / negative Formulierung</b>	<b>✓ Empfohlene patientinnenorientierte Formulierung</b>
<b>Telefonische Anmeldung – Begrüßung</b>	Praxis Müller.	Guten Tag, Frauenarztpraxis Dr. Krick, Sie sprechen mit [Name]. Wie darf ich Ihnen helfen?
<b>Patientin meldet sich ohne Termin</b>	Sie haben keinen Termin, das geht heute nicht.	Heute ist es leider sehr voll, aber ich schaue, wie wir Sie zeitnah einplanen können. Worum geht es genau?
<b>Patientin will „nur kurz“ mit der Ärztin sprechen</b>	Die Ärztin hat keine Zeit.	Die Ärztin ist gerade in der Sprechstunde. Ich kann ihr Ihr Anliegen gern weitergeben oder Sie rufen heute Nachmittag kurz zurück.
<b>Patientin ist ungeduldig am Telefon</b>	Ich hab Ihnen doch schon gesagt, dass es dauert!	Ich verstehe, dass Sie es eilig haben. Ich kümmere mich darum, dass Ihre Anfrage schnellstmöglich bearbeitet wird.
<b>Terminvergabe – volle Praxis</b>	Wir sind komplett ausgebucht.	Im Moment sind alle Termine belegt. Ich kann Sie gern auf unsere Warteliste setzen und melde mich, sobald etwas frei wird.
<b>Aufnahme an der Rezeption – neue Patientin</b>	(ohne Blickkontakt) Karte bitte.	Herzlich willkommen, Frau [Name]. Ich bin [Name], ich begleite Sie heute. Darf ich Was kann ich für Sie tun? Da S neu bei uns sind, bitte ich um Ihre Versichertenkarte?

<b>Stamm-Patientin an der Anmeldung</b>	Setzen Sie sich hin, Sie wissen ja, wie's läuft.	Schön, Sie wiederzusehen, Frau [Name]. Ich sage der Ärztin kurz Bescheid, dass Sie da sind.
<b>Patientin verspätet sich</b>	Sie sind zu spät, das geht jetzt nicht mehr.	<p>Ich sehe, Sie hatten einen Termin um 9:00 Uhr. Leider ist dieser Termin schon verstrichen und wir befinden uns in der laufenden Sprechstunde. Ich kann Ihnen gerne einen neuen Termin anbieten. <i>(Hart in der Sache - freundlich zur Patientin)</i></p> <p>Ich sehe, Sie hatten einen Termin um 9:00 Uhr. Ich frage kurz nach, ob wir Sie heute noch dazwischenschieben können.</p> <p><b>Vorsicht!!!!</b> Das könnte den Ablauf empfindlich stören, deshalb immer abwägen, was die bessere Option ist. In der Regel ist das Option 1, da dadurch auch ein Lerneffekt entsteht: „Wenn ich zu spät komme, hat das Konsequenzen“</p>
<b>Patientin kommt ohne Überweisung / Karte</b>	Ohne Karte können wir Sie nicht behandeln.	Könnten Sie Ihre Karte beim nächsten Mal mitbringen? Ich trage Sie heute schon ein, damit Sie nicht warten müssen.
<b>Wartezeiten nach 10 Minuten</b>	(keine Information) – Patientin wartet still.	Ich wollte Sie nur kurz informieren: Es dauert noch ein paar Minuten. Die Ärztin ist gleich für Sie da.
<b>Wartezeiten nach 30 Minuten</b>	Die Ärztin ist noch beschäftigt.	Es tut mir leid, dass Sie so lange warten. Wir möchten jeder Patientin genügend Zeit geben. Wenn Sie möchten, vereinbaren wir gern einen neuen Termin.

<b>Patientin beschwert sich über Wartezeit</b>	Da kann ich auch nichts machen.	Ich verstehe, dass das ärgerlich ist. Wir möchten trotzdem sicherstellen, dass jede Patientin die Zeit bekommt, die sie braucht – das gilt natürlich auch für Sie.
<b>Patientin fragt nach Befund</b>	Der Befund ist noch nicht da.	Ihr Befund ist noch nicht eingetroffen. Sobald er vorliegt, informieren wir Sie sofort oder vereinbaren einen Telefontermin.
<b>Unsichere / ängstliche Patientin vor Untersuchung</b>	Sie brauchen keine Angst zu haben.	Ich erkläre Ihnen Schritt für Schritt, was wir machen. Wenn Ihnen etwas unangenehm ist, sagen Sie mir bitte sofort Bescheid.
<b>Patientin wirkt emotional / weint</b>	Beruhigen Sie sich bitte.	Ich sehe, dass Sie das bewegt. Möchten Sie kurz im Nebenraum Platz nehmen, bis die Ärztin Zeit für Sie hat?
<b>Ärztin verspätet sich</b>	Die Ärztin ist noch nicht da.	Die Ärztin kommt gleich – sie hatte vorhin einen dringenden Fall. Danke, dass Sie so geduldig warten.
<b>Patientin reklamiert Abrechnung / Leistung</b>	Das steht so im Computer.	Lassen Sie uns kurz gemeinsam schauen, was berechnet wurde. Ich erkläre Ihnen gern, wie sich die Position zusammensetzt.
<b>Patientin lobt die Praxis</b>	Aha, danke.	Das freut uns sehr! Ich gebe das gern ans ganze Team weiter.
<b>Patientin verabschiedet sich</b>	(keine Reaktion)	Auf Wiedersehen, Frau [Name] – alles Gute für Sie! Wir freuen uns auf Ihren nächsten Besuch.

<b>Patientin ruft nach der Sprechstunde an</b>	Wir haben jetzt zu.	Die Ärztin ist für heute nicht mehr da, aber ich notiere Ihr Anliegen und melde mich morgen Vormittag bei Ihnen.
--	---------------------	--

Ergänzende Tipps für den Einsatz im Team:

<b>Aktion</b>	<b>Umsetzung</b>
<b>1. Wording sichtbar machen</b>	Tabelle ausdrucken, laminieren und an Empfangs- und Telefonplätzen platzieren.
<b>2. Teamübungen</b>	Im wöchentlichen Meeting zwei Situationen auswählen und kurz nachspielen (Telefon, Beschwerde, Wartezeit).
<b>3. Reflexion</b>	Nach schwierigen Gesprächen gemeinsam besprechen, welche Formulierungen besser funktioniert hätten.
<b>4. Fortbildungsimpuls</b>	Einmal im Quartal gezielt eine Kommunikations-Minischulung mit 10 Minuten Wording-Praxis durchführen.

## INTERNES WORDING-HANDBUCH

Für die gynäkologische Praxis – MFA-Kommunikation mit Herz und Struktur

Ziel: Wiederkehrende Kommunikationssituationen einheitlich, freundlich und patientinnenorientiert gestalten.

Das Handbuch dient als Spickzettel und Schulungshilfe für neue und erfahrene MFAs.

### TELEFONKONTAKT

#### Begrüßung

Ziel: Freundlich, klar, professionell – innerhalb der ersten 5 Sekunden.

Situation	Empfohlene Formulierung	Alternativen / Varianten
<b>Standard</b>	Guten Tag, Praxis Dr. Krick, Sie sprechen mit [Name], was kann ich für Sie tun?	Guten Tag, Frauenarztpraxis Dr. Krick, mein Name ist [Name]. Wie darf ich Ihnen helfen?
<b>Bekannte Patientin</b>	Schön, dass Sie sich melden, Frau [Name]. Wie geht es Ihnen?	Hallo Frau [Name], was kann ich heute für Sie tun?
<b>Bei Überforderung</b>	Einen kleinen Moment, bitte. Ich bin gleich für Sie da.	Darf ich Sie kurz in die Warteschleife legen? Ich bin gleich wieder am Telefon.

Nicht sagen: „Moment, ich hab grad keine Zeit“ oder „Sie müssen warten.“

## Terminvereinbarung

Ziel: Struktur schaffen, empathisch bleiben.

Situation	Empfohlene Formulierung	Hinweis
<b>Standard</b>	Ich habe am [Tag] um [Uhrzeit] einen Termin frei – passt das für Sie?	Positiv formulieren („ich habe“) statt negativ („nur noch“).
<b>Keine kurzfristigen Termine frei</b>	Im Moment sind alle Termine vergeben. Ich kann Sie aber gern auf unsere Warteliste setzen – wir melden uns, sobald etwas frei wird.	Gibt Hoffnung statt Ablehnung.
<b>Patientin möchte „nur kurz etwas fragen“</b>	Natürlich, sagen Sie mir bitte kurz, worum es geht, dann weiß ich, ob ich Rücksprache mit der Ärztin halten sollte.	Zeigt Wertschätzung und Steuerung.

## AN DER ANMELDUNG

Freundliche Begrüßung, klare Information und Empathie prägen den ersten Eindruck.

Situation	Empfohlene Formulierung	Hinweis
<b>Neue Patientin</b>	Herzlich willkommen, Frau [Name]. Ich bin [Name], ich begleite Sie heute. Was kann ich heute für Sie tun? Oder wie kann ich Ihnen weiterhelfen? Darf ich bitte Ihre Versichertenkarte einscannen?	Freundlich, zugewandt, mit Blickkontakt.
<b>Stamm-Patientin</b>	Schön, Sie wiederzusehen, Frau [Name]. Wie geht es Ihnen?	Kurzer persönlicher Bezug schafft Bindung.

<b>Ärztin verzögert sich</b>	Die Ärztin nimmt sich gerade etwas mehr Zeit für eine Patientin. Ich sage Ihnen gleich Bescheid, sobald Sie dran sind.	Wertschätzend statt entschuldigend.
------------------------------	--	-------------------------------------

#### WARTEZEITENKOMMUNIKATION

<b>Situation</b>	<b>Empfohlene Formulierung</b>	<b>Wirkung</b>
<b>Nach 10 Minuten</b>	Ich wollte Sie nur kurz informieren: Es dauert noch ein paar Minuten. Die Ärztin ist gleich für Sie da.	Proaktive Information verhindert Unmut.
<b>Nach 30 Minuten</b>	Es tut mir leid, dass Sie so lange warten. Wir bieten Ihnen gern einen neuen Termin an, bei dem Sie bevorzugt drankommen.	Signalisiert Wertschätzung.
<b>Ungeduldige Patientin</b>	Ich verstehe, dass Sie warten mussten. Wir möchten uns für jede Patientin Zeit nehmen – das gilt natürlich auch für Sie.	Empathische Balance zwischen Verständnis und Haltung.

#### BESCHWERDEN UND KRITIK

<b>Situation</b>	<b>Empfohlene Formulierung</b>	<b>Wirkung</b>
<b>Ärger über Wartezeit</b>	Ich kann gut verstehen, dass das ärgerlich ist. Wir möchten trotzdem sicherstellen, dass jede Patientin die Zeit bekommt, die sie braucht.	Verständnis zeigen, Haltung behalten.
<b>Falscher Termin / Verwechslung</b>	Das tut mir leid, das hätte nicht passieren sollen. Wir klären das sofort – darf ich kurz nachsehen?	Verantwortung übernehmen, Ruhe ausstrahlen.

<b>Laut werdende Patientin</b>	Ich höre, dass Sie unzufrieden sind. Wir sprechen gern in Ruhe darüber, aber bitte in einem freundlichen Ton.	Grenzen setzen, respektvoll bleiben.
<b>Beschwerden schriftlich</b>	Ich danke Ihnen, dass Sie uns das mitteilen. Wir nehmen Rückmeldungen ernst, weil sie helfen, besser zu werden.	Zeigt Professionalität und Lernkultur.

#### ABSCHLUSS UND VERABSCHIEDUNG

<b>Situation</b>	<b>Empfohlene Formulierung</b>	<b>Wirkung</b>
<b>Nach der Behandlung</b>	Ich wünsche Ihnen alles Gute. Wenn Sie noch Fragen haben, rufen Sie uns gern an.	Schließt Kontakt freundlich ab
<b>Nach einem Eingriff</b>	Bitte schonen Sie sich heute etwas. Falls Sie unsicher sind oder Beschwerden haben, melden Sie sich jederzeit.	Sicherheit und Fürsorge.
<b>Langjährige Patientin</b>	Wir sehen uns zur Kontrolle sechs Monaten wieder – schenken Sie uns das, dass Sie bei uns sind.	Bindung und Beständigkeit.

#### Umsetzung im Praxisalltag

- 1x pro Quartal: 15-Minuten-Teamreflexion zu Kommunikationserlebnissen (positive und schwierige Beispiele)
- Wording-Karten laminieren und an Telefonplätzen / Empfang auslegen
- Neue Mitarbeitende erhalten das Wording-Handbuch als Teil des Einarbeitungspakets

## Quellen

**Krick, M. (2025): „LEARN & PRACTISE – Teil 1: Organisation und Struktur in der Praxis“**

**Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV): „Qualitätsbericht 2023 (Berichtsjahr 2022)“** [KBV - Startseite](#)

**KBV: Themenseite „Qualitätsmanagement (QM)“ für Arztpraxen** [Kassenärztliche Vereinigung Sachsen+1](#)

**Bundesärztekammer (BÄK): Richtlinien/Empfehlungen zur Qualitätssicherung und QM**

## Empfehlenswerte deutschsprachige Bücher

**Qualitätsmanagement in der Arztpraxis: Leitfaden für ein schlankes QM-Handbuch – Knopp, Eberhard & Knopp, Jan (3. Auflage)**

Verlag: Thieme. ISBN 978-3-1324-1844-8. [Thieme Shop+1](#)

Inhalt: Praxisnaher Leitfaden zur Einführung und Umsetzung von QM-Systemen in Arztpraxen inkl. Vorlagen- und Checklisten.

Ideal für MFA und Praxisleitung, wenn es um QM-Handbuch, Normen (z. B. DIN EN 15224/ISO 9001) und Nachweisführung geht.

**Die erfolgreiche Arztpraxis: Kompakte Anleitung zur optimalen Praxisführung – Dumont, M. (u. a.)**

Verlag: Springer. [SpringerLink](#)

Inhalt: Breites Spektrum zur Praxisführung: von Praxisorganisation über Personalführung bis Patientenbindung.

Sehr praktisch orientiert, passend wenn Du Themen wie Ablauforganisation, Wartezeiten, Empfang und Patientinnenkontakt abdecken willst.

## Abschließende Worte

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit diesem Ratgeber möchten wir Sie dabei unterstützen, den Praxisalltag strukturierter, effizienter und zugleich menschlicher zu gestalten. Jeder Schritt hin zu mehr Klarheit, Organisation und Kommunikation trägt dazu bei, dass Ihr Team sich sicherer fühlt, Abläufe reibungsloser werden und Patientinnen die bestmögliche Betreuung erfahren.

Dr. Matthias Krick und Exeltis Germany GmbH wünschen Ihnen viel Erfolg, Freude und Inspiration bei der Umsetzung der Inhalte von LEARN & PRACTISE in Ihrer Praxis.

Wir danken Ihnen herzlich für Ihr Engagement und Ihr Interesse, den Praxisalltag aktiv weiterzuentwickeln. Ihre Arbeit ist ein entscheidender Beitrag zur Frauengesundheit – Tag für Tag, mit Herz, Kompetenz und Hingabe.

*„Veränderung beginnt dort, wo Wissen in Handlung übergeht.“*

Bleiben Sie neugierig, mutig und offen für Neues – und behalten Sie das Wesentliche im Blick: eine gute Organisation als Grundlage für Menschlichkeit, Qualität und Vertrauen.

Mit herzlichen Grüßen

Dr. med. Matthias Krick

und das

Team von Exeltis Germany GmbH