➔ *Fortsetzung von Seite 21*

nen Eigenschaften allesamt abgedeckt? Wer auf der Homepage verspricht, dass er auf die Wünsche seiner Patienten eingeht und sich Zeit nimmt, sollte überprüfen, ob dies auch so wahrgenommen wird.

4. Patientenkarte

Das wenig aufwendige Instrument der Patientenkarten soll ständige Rückmeldungen der Patienten provozieren. Die Karten liegen am Empfang auf, werden den Patienten von der Assistentin aktiv in die Hand gedrückt und beinhalten zwei oder drei Ankreuzfragen, die Fragen zu Organisation, Betreuung oder Team beinhalten.

Die Karten können in eine Box geworfen werden, die an diskreter Stelle am Weg zum Ausgang platziert wird. Dabei macht noch eine offene Frage zur allgemeinen Befindlichkeit Sinn: „Gab es beim heutigen Besuch etwas, was Sie gestört hat?"

Beschwerdebehandlung: Beruhigen und verbessern

Prävention hilft nicht immer. Kommt es zu einer Beschwerde, sollte jedes Ordinationsteam auf einen Verhaltenskodex zurückgreifen können. Wichtig ist: zuerst den Patienten beruhigen und so weit wie möglich wieder zufriedenstellen. Dann erst kann darangegangen werden, den konkreten Beschwerdegrund zu beseitigen.

1. Aufregung dämpfen

Arzt/Ärztin sowie das Ordinationsteam sollten auf die Beschwerden zuerst einmal mit unverbindlichem Verständnis reagieren. Die Floskel „Ich verstehe Sie", „es tut mir wirklich leid", „wir arbeiten daran" wirken in diesem Zusammenhang beruhigend. Es ist aber in dieser Phase keinerlei Entschuldigung oder Wertung notwendig.

2. Keine Schuldzuweisungen

Nach der Deeskalation kommt das Suchen nach Lösungen. Auf alle Fälle darf nicht auf Kompetenzlosigkeit – „dafür bin ich nicht zuständig" – oder auf Versagen anderer – „dies ist ein Fehler der Kollegin, des Lieferanten, der Bank" – verwiesen werden. Dies wird immer als Ausrede gedeutet.

3. Lösungsvorschläge

Am Ende des Gesprächs sollte nochmals das Bedauern ausgedrückt und eine Lösung formuliert werden. Vielleicht kann ein neuer Termin helfen, der Hinweis auf Ansprechpartner bei den Krankenkassen beruhigen oder auf eine Methode hingewiesen werden, wie Rezepte ohne Wartezeit ausgestellt werden können.

Beschwerden in Sozialen Medien

Außerhalb der Ordination wird Kritik heute über Bewertungsplattformen und Soziale Medien geäußert. Auch hier ist zuerst zu unterscheiden, ob es sich um eine subjektive (Negativ-)Meinung („die Ordinationseinrichtung ist altbacken") oder eine echte Beschwerde handelt („Wartezeiten von zwei Stunden sind nicht hinnehmbar"). Bei Ersterer ist eine freundliche, aber rasche Antwort des Bedauerns ausreichend. Eine Entschuldigung ist nicht notwendig.

Bei konkreten Beschwerden mit objektiven Hintergründen muss hingegen rasch reagiert werden. Der/die PatientIn wird informiert, dass man sich um Aufklärung bemüht. Dann muss entschieden werden, ob eine fällige Erklärung über private oder öffentliche Kanäle abgesetzt wird. Ist der Problemfall vollständig abgeschlossen, empfiehlt es sich, eine erneute Nachricht oder einen Kommentar auf dem entsprechenden Kanal zu verfassen. Für die Öffentlichkeit muss nachvollziehbar sein, dass man sich gekümmert hat.

Definierte Vorgangsweise

Gibt es ein strukturiertes Beschwerdemanagement, wissen Mitarbeiter wie Praxischefs, wie Klagen vorgebeugt und Stresssituationen entschärft werden können. Dies erleichtert Mitarbeiterinnen – auch ohne lange Praxiszugehörigkeit – rasch, mit derartigen Situationen im Sinne der Ordination umzugehen. Der Arbeitstag wird leichter. ■

Der Wutpatient

Emotionalisierte Patienten wollen sich nicht beschweren. Sie wollen Dampf ablassen. Dabei ist es ratsam, die wütenden Personen freundlich, aber bestimmt weg vom Empfangsraum in ein eigenes Zimmer zu bringen, wo er von den anderen Patienten zumindest nicht mehr verstanden werden kann. Ein angebotener Kaffee nimmt in der Regel die Spannung aus der Situation. Danach muss zugehört werden. Wichtig dabei: Notizen machen. Dies unterstreicht, dass sich der Wutpatient ernst genommen fühlt und die Ordination verlässt. Dann ist Zeit genug, zu überlegen, wie man mit den Vorwürfen und dem Patienten das nächste Mal umgeht.

DIE PRAKTISCHE FRAGE

Mag. Iris Kraft-Kinz
MEDplan, 1120 Wien,
Tel. 01/817 53 50-260

Wie sind Ordinationsvertreter steuerlich zu behandeln?

Vertretungen durch KollegInnen zählen in den Arztpraxen zu den alltäglichen Vorgängen im Ordinationsmanagement. Die juristischen, steuerlichen und sozialversicherungsrechtlichen Auswirkungen sind dabei mitunter etwas komplex.

Unter Vertretung versteht der Gesetzgeber die ordnungsgemäße Fortführung einer Ordination durch einen anderen Arzt im Falle der persönlichen Verhinderung des Ordinationsinhabers. Wird der Patient vor Beginn der Behandlung über den Vertretungsfall aufgeklärt, so kommt ein Behandlungsvertrag mit dem Praxisvertreter zustande. Der Vertretungsarzt ist in eigenem Namen und auf eigene Rechnung aktiv. In diesem Fall sind die Rahmenbedingungen klar. Für ein Dienstverhältnis sprechende Gesichtspunkte treten in den Hintergrund. Der Vertretungsarzt rechnet seine Leistungen als freiberuflicher Arzt mittels Honorarnoten ab.

Anders liegt der Fall, wenn gegenüber dem Patienten nichts auf eine Vertretung hinweist. Dann gilt der vertretende Arzt als Erfüllungsgehilfe. Voraussetzung ist, dass der Patient der Meinung sein muss, entweder vom Ordinationsinhaber persönlich oder zumindest innerhalb seines Verantwortungsbereichs behandelt zu werden. Dann sind dessen Aktivitäten dem Ordinationsinhaber anzurechnen. Daher machen im Fall des Falles klar sichtbare Hinweise auf eine Vertretung Sinn.

Grundsätzlich liegen beim Praxisvertreter Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit vor, auch wenn die Abrechnung über den Ordinationsinhaber erfolgt. Das bedeutet, dass der Vertretungsarzt selbstständig Honorarnoten legt, die der Sozialversicherung und der Einkommenssteuer unterliegen. In diesem Zusammenhang sei auch noch auf den neu geschaffenen § 47a ÄrzteG verwiesen. Demnach ist seit 1. Oktober unter bestimmten Voraussetzungen eine Anstellung von Ärzten durch Ärzte in Kassenordinationen bzw. Gruppenpraxen berufsrechtlich möglich.

FOTO: MEDPLAN