

„Wie lerne ich aus Beobachtungen von Patienten und Mitarbeitern?“



Routine muss man sich erarbeiten, Verbesserungen muss man sich verdienen. Das ewige Spannungsfeld, wann Dinge erprobt und wann sie überkommen sind, lässt auch den Berufsalltag eines niedergelassenen Arztes nicht unberührt. Sobald die Strukturen halbwegs funktionieren, geben sich Mitar-

beiter und Ordinationsleitung mit dem Erreichten gerne zufrieden. Der Wunsch, sich zu verbessern, wird in der Regel „schmerzgesteuert“: Erst wenn Arbeitsatmosphäre und Strukturen kurz vor dem Kollaps stehen, wird gehandelt. Niedergelassene Medizinerinnen und Mediziner verzichten weitgehend auf wichtige Zufriedenheitsindikatoren ihrer Arbeit: Sie tauschen sich zu wenig mit Patienten und Mitarbeitern aus. Eine Umfrage der Düsseldorfer Ärzteberatung IFABS unter 1.500 deutschen Ordinationen hat ergeben, dass nur in 34 Prozent der Praxen regelmäßige Besprechungen mit dem Team abgehalten werden. Die Ärztinnen und Ärzte verschenken dadurch viel Verbesserungspotenzial: Nach Angaben des Studienleiters kannten die Mitarbeiterinnen bereits gut die Hälfte der Verbesserungsansätze, die sein Beratungsunternehmen in den Praxen identifizierte. Ähnlich schwierig war der Umgang der Ordinationen mit Patientenbefragungen: In 48 Prozent der untersuchten Praxen gab es zwar Patientenzufriedenheitsbefragungen, aber nur in 16 Prozent wurden die Ergebnisse auch genutzt. Erfahrungsgemäß verfügen Patientenmeinungen dann über eine hohe Aussagekraft, wenn sie durch Mitarbeiterbeobachtungen gestützt werden. Eine Vernetzung von Mitarbeiter- und Patientenperspektive erlaubt jedem Mediziner verhältnismäßig valide Aussagen über die Organisationsstrukturen seiner Ordination. Nach Schätzung der IFABS-Studie sind durch Änderungen in Management und Organisation Gewinnsteigerungen um bis zu 30 Prozent möglich. Nach meinen Erfahrungen sind diese Steigerungspotenziale durchaus realistisch.