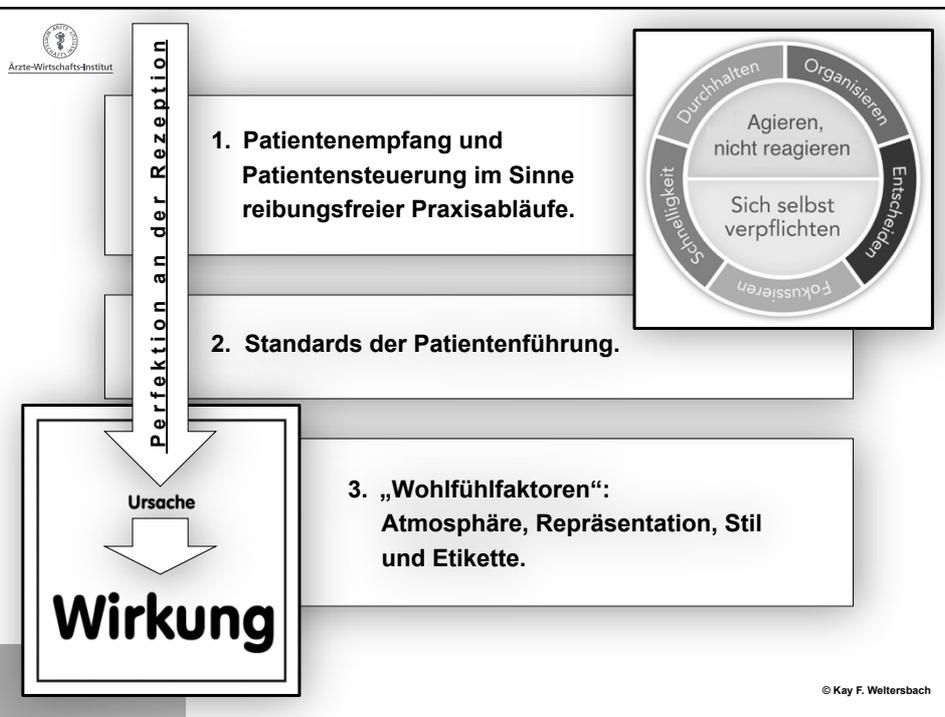


Perfektion an der Rezeption



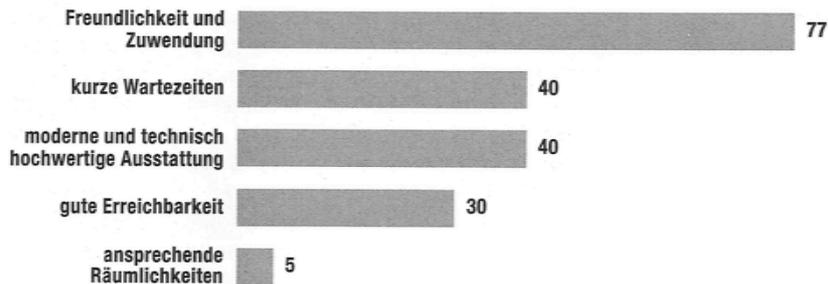
Ärzte-Wirtschafts-Institut

© Kay F. Weltersbach



Freundlichkeit und Zuwendung sind dem Patienten am wichtigsten!

Abgesehen von der Fachkompetenz des Arztes: Was ist beim Praxisbesuch am wichtigsten?



Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich

Quelle: KBV / DÄB 34.2013

© Kay F. Weltersbach

Die medizinischen Qualitäten kann der Patient kaum beurteilen

Medizinische Aspekte des Praxisbesuches kann der Patient in der Regel **gar nicht bewerten**:

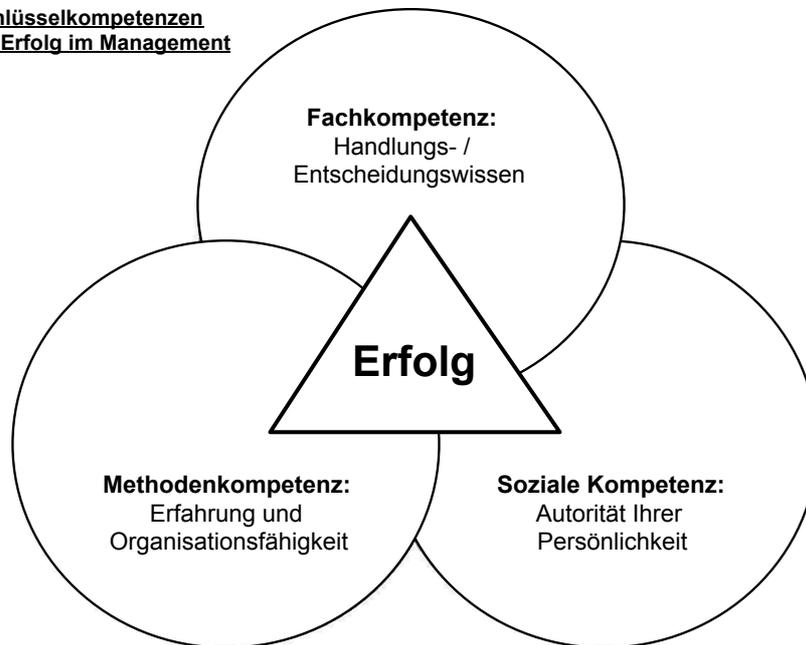
- ♦ **Diagnostische und therapeutische Kompetenzen** sowie ...
- ♦ ... bestimmte **Notwendigkeiten, Voraussetzungen** und **Regeln** der Praxisabläufe.

Deswegen **konzentriert er sich** in umso stärkerem Maße auf **psychologische Aspekte**:

- ♦ **Umgang mit Zeit**: zeitnahe Behandlung und professionelles Terminmanagement.
- ♦ **Erste Eindrücke**: Kontaktaufnahme, Umgangsformen, Körpersprache, Kleidung und Stimme.
- ♦ **Organisation der Praxis**: Patientenorientierung, persönliche Organisation.
- ♦ Alle Aspekte der **Praxisatmosphäre** und **Praxiseinrichtung**.
- ♦ **Zuwendung und Zeitinvestition** des behandelnden Arztes.
- ♦ Zuverlässigkeit und **Berechenbarkeit aller Versprechen** der Praxis.
- ♦ **Verständlichkeit und Nachvollziehbarkeit** aller Maßnahmen, Behandlungen und Abläufe.
- ♦ Positiven Umgang mit **schwierigen Situationen**: Zeitdruck, Ärger, Beschwerden usw..
- ♦ **Dienstleistungs- und Serviceangebote** wie breites Zeitschriftenangebot, Einzelstühle im Wartezimmer oder Getränkeangebot.

© Kay F. Weltersbach

**Schlüsselkompetenzen
für Erfolg im Management**



Fach-, Methoden und Sozialkompetenzen

- 1. Fachkompetenzen** bestimmen das jeweils aktuell benötigte **Handlungswissen**.
- 2. Methodenkompetenzen** meinen auf Erfahrung basierende Fähigkeiten
 - ♦ zur **Umsetzung des Fachwissens** (inkl. medizinischer Grundkenntnisse),
 - ♦ zur **Problemlösung** und zum **Krisenmanagement** und ...
 - ♦ die **Selbstkompetenz** als Fähigkeit, das eigene Arbeitsverhalten zu **strukturieren** und zu **planen**. Am Anfang guter Planung stehen immer **klare Ziele!**
- 3. Soziale Kompetenzen** zielen darauf, im Interesse der Kooperation optimal zu kommunizieren:
 - ♦ **Soziale Sensibilität:** Verständnis für Situationen und Einfühlungsvermögen.
 - ♦ **Kommunikationsfähigkeit:** Erfolg der Verständigung.
 - ♦ **Fähigkeit zur Zusammenarbeit:** Kooperation, Teamarbeit, Konfliktlösung.
 - ♦ **Eigenverantwortung:** Verantwortungsbereitschaft und Entscheidungsfähigkeit.
 - ♦ **Kritikfähigkeit:** Passiver und aktiver Umgang mit Fehlern.
 - ♦ **Motivation:** Wille zum Erfolg, Optimismus und Engagement.
 - ♦ **Vertiefte Menschenkenntnis:** Einschätzung ohne Vorurteil.

Corporate Identity: Die Positionierung Ihrer Praxis

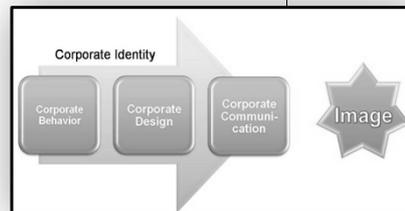
In der Wirtschaft ist **mangelnde Servicequalität** Hauptgrund dafür, dass **75 % aller Kunden** innerhalb von **zwei Jahren nach Auftragsbeginn** den Anbieter wieder wechseln.

Patienten nehmen an „ihrer“ Praxis nicht nur **harte Faktoren** wahr:

- Das medizinische **Leistungsangebot** und ...
- ... die technische **Ausstattung** Ihrer Praxis.

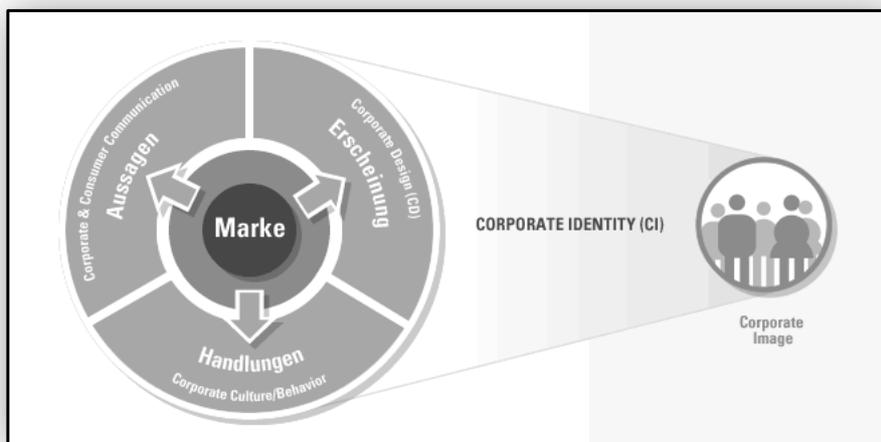
Mindestens ebenso wichtig sind **weiche Faktoren**, welche als **Corporate Identity (unverwechselbare Merkmale)** bezeichnet werden. Die Patientenbetreuung und die Personalführung bauen auf der CI auf:

- 1. Corporate Behavior:** Umgangsformen und Verhaltensstil aller Mitarbeiter,
- 2. Corporate Communication:** Kommunikation im persönlichen Kontakt, am Telefon und in allen Formen der Korrespondenz,
- 3. Corporate Design:** In Farbe, Form und Optik eindeutig **wiedererkennbare Gestaltung** von Praxisräumen, Kleidung, Internetportal usw..

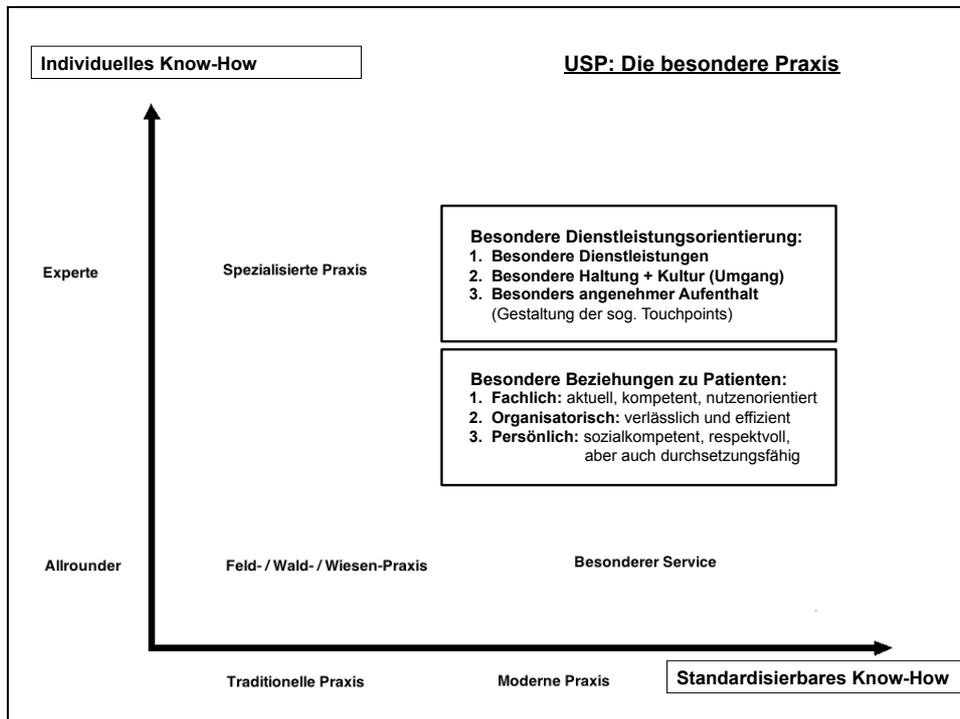


© Kay F. Weltersbach

Corporate Identity: Die Wahrnehmung ihrer Praxis in der Öffentlichkeit



© Kay F. Weltersbach




 Ärzte-Wirtschafts-Institut

Die Axiome erfolgreicher Kommunikation von Watzlawick

1. Axiom: Man kann nicht nicht kommunizieren.

2. Axiom: Kommunikation ist zirkulär: kein Anfang, kein Ende, keine Schuldigen.

3. Axiom: Kommunikation verläuft entweder symmetrisch oder komplementär.

4. Axiom: Jeder Kommunikationsvorgang enthält Inhalts- und Beziehungsaspekte.

© Kay F. Weltersbach

Die Axiome erfolgreicher Kommunikation von Watzlawick

1. Axiom: Man kann nicht nicht kommunizieren!

- ♦ Es ist **unmöglich, nicht zu kommunizieren**. Auch ohne verbale Äußerungen werden die **nonverbalen** Botschaften stets als **Zustimmung** oder **Ablehnung** gedeutet.
- ♦ Wer z.B. im Gespräch vermutet, dass sein **Gesprächspartner ihm zustimmen wird** (oder zumindest unvoreingenommen ist), redet **entspannter und überzeugender**.
- ♦ **Gute Kommunikation** vereint **emotionale** und **inhaltliche Klarheit**.
- ♦ **Schweigen** signalisiert in diesem Sinne stets **Zustimmung**.
- ♦ Ein **Nicken** wird stets **als Aufforderung** oder als Signal einer positiven **Rückmeldung** empfunden.

© Kay F. Weltersbach

Die Axiome erfolgreicher Kommunikation von Watzlawick

2. Axiom: Kommunikation ist zirkulär! Sender + Empfänger sind beide verantwortlich.

- ♦ Wenn zwei Personen kommunizieren, **vermuten beide immerzu**, was der andere wohl gerade denkt / meint, **bevor** sie **sich selbst äußern**.
- ♦ Die Vermutungen basieren auf **Eindrücken** (Emotionen), die sich unbewusst **bilden** und **die Gedanken wesentlich beeinflussen**. Dies geschieht **interaktiv** und **intuitiv**.
- ♦ Es ist **müßig**, nach **Beginn oder Ende der Kommunikation** bzw. nach einem Streit einen **Schuldigen** zu suchen. Zur Verständigung gehören **immer mindestens zwei!**
- ♦ Kommunikation verläuft zirkulär: sie hat **weder Anfang noch Ende** noch hat sie einen **Verursacher** oder einen **Schuldigen**.

© Kay F. Weltersbach

Die Axiome erfolgreicher Kommunikation von Watzlawick

3. Axiom: Kommunikation verläuft entweder symmetrisch oder komplementär.

- Kommunikation findet entweder auf **gleicher Ebene** (Symmetrie) statt oder es gibt ein **Über- oder Unterverhältnis** (Komplementarität).
- Bei **freundschaftlichen Begegnungen** (Freunde, Nachbarn, Verein) bzw. auf gleicher **Hierarchieebene** ist Symmetrie die Regel.
- Bei **hierarchischen Unterschieden** ist ein Über- / Unterverhältnis die **Regel**. Bei Ausnahmen ist die Beziehungsebene zeitweilig verändert (z.B. neue Kollegin / neuer Chef).
- Im Sinne guter Kommunikation ist es sinnvoll, **stets eine gleiche Ebene** (Symmetrie) anzustreben bzw. auszugleichen.

© Kay F. Weltersbach

Die Axiome erfolgreicher Kommunikation von Watzlawick

4. Axiom: Jeder Kommunikationsvorgang enthält Inhalts- und Beziehungsaspekte.

- Zu **Beginn** jeder Begegnung gibt es **eine Phase**, in der es nicht um Inhalte, sondern um die **Beziehung** geht. Hier werden v.a. **nonverbale Signale** innerhalb von **8 Sek.** **positiv oder negativ** gedeutet.
- Der **Inhalts-Anteil der Kommunikation** liegt bei **7%** und der **Beziehungs-Anteil** bei **93%**! Wer bei **Konflikten** nur die **Sachprobleme** lösen will, nutzt **93%** seines **Potentials** nicht.
- Bei **effizienter Kommunikation** stimmen die **nonverbalen** und **verbalen Inhalte** überein.
- **Also:** Erst die **Beziehung**, dann die **Fakten**!



© Kay F. Weltersbach

Kardinalproblem von Beziehungen: Sie entstehen unbewusst!

Die Kausalkette der Beziehungsproblematik:

1. Wir stellen als **soziale Wesen** intuitiv Beziehungen her. Wir **sozialisieren** uns unbewusst bzw. **passen uns** Situationen unbewusst an, z.B.
 - ♦ Kleiderwahl vor einem Fest,
 - ♦ Lächeln bei der Begrüßung oder
 - ♦ Menüauswahl bei einer Essenseinladung.
2. Dieses **Verhalten** ist zu **1/3 angeboren** und **2/3 anerzogen** und diente früher der **Überlebenssicherung**. Weil dies ein **unbewusster** (internalisierter) **Prozess** ist, konzentrieren wir uns nicht darauf.
3. Da wir **nicht daran gewöhnt** sind, uns **darauf zu konzentrieren**, ist uns **in der Regel nicht bewusst**, daß wir ständig auch auf der **Beziehungsebene** Botschaften senden.
4. Leuten, die wir mögen, senden wir auf diese Weise **viele positive Beziehungssignale**.
5. Das Problem: Bei Leuten, die wir nicht mögen, stellen wir häufig **gar keine** oder **sogar negative Beziehungen** her. Dadurch fühlen sich diese **missachtet** oder **abgelehnt**.



© Kay F. Weltersbach

Ein Anrufer möchte unbedingt dringend den Arzt sprechen!

- Pm.:** *Augenärztliche Gemeinschaftspraxis Wagenbrenner, Billfinger, Kallmackenreuther. Sie sprechen mit Hannelore Stinnes-Rosenschleif. Was kann ich bitte für Sie tun?*
- Ar.:** *Guten Morgen, Frau Stinnes! Ich möchte bitte Dr. Wagenbrenner sprechen.*
- Pm.:** *Herr Dr. Wagenbrenner hat gerade ein wichtiges CTG - dabei kann ich ihn leider jetzt nicht stören! Worum geht es denn bitte?*
- Ar.:** *Das möchte ich ihm schon ganz gerne selbst sagen! Und jetzt diskutieren Sie bitte nicht mit mir! Es ist ziemlich wichtig und ich habe es obendrein ziemlich eilig!!!*
- Pm.:** *Wie ich schon sagte: Dr. Wagenbrenner hat uns angewiesen, während seiner Behandlungen grundsätzlich nicht zu unterbrechen. Wenn Sie bei ihm Patient wären, würden Sie auch nicht gerne laufend unterbrochen werden. Und nur, wenn Sie mir sagen, worum es geht, kann ich Ihnen irgendwie weiterhelfen!*
- Ar.:** *Sie können mir überhaupt nicht helfen! Ich muss Herrn Dr. Wagenbrenner sprechen, weil ich für eine bevorstehende Operation dringend seinen Rat brauche. Professor Unruh mein Name - und ich wette mit Ihnen um 100 €, dass er sofort zu sprechen wäre, wenn er wüsste, daß ich am Apparat bin. Wir waren hier in der Augenklinik lange Kollegen! Nun lassen Sie sich etwas einfallen, bevor ich ungeduldig werde!*

© Kay F. Weltersbach

Jede Wertung löst ein Problem auf der Beziehungsebene aus!

Vermeiden Sie **derartige Wertungen** (die i.d.R. auch noch **negativ formuliert** werden!) konsequent, weil diese i.d.R. Ihren Gesprächspartner herabwürdigen und auch noch häufig **wie eine Rechtfertigung** klingen (und so zu unnötigen Diskussionen einladen):

- ♦ „Der Herr Doktor / Chef / Arzt ist gerade in einer **wichtigen Behandlung!**“
- ♦ „ ... möchte **nicht gestört** werden!“
- ♦ „ ... hat einen **dringenden Termin!**“
- ♦ „ ... will jetzt **niemanden** sprechen!“
- ♦ „ ... hat heute **leider keine Zeit!**“
- ♦ „ ... ist heute **total voll!**“
- ♦ „ ... ist **wieder mal** im Urlaub!“



© Kay F. Weltersbach

1. In Lösungen reden, nicht in Problemen: Sagen, was „geht“!

Vermeiden Sie:

- „Das **weiß ich nicht!**“
- „Am Montag ist **kein Termin** mehr frei!“
- „Ich habe im Moment **keine Zeit!**“
- „Ich bin hier **nicht zuständig!**“
- „Ich kann **nichts dafür**, dass ...!“
- „Ich habe **keine Ahnung**, wie wir ...!“
- „Rufen Sie bitte **später** nochmal an!“
- „Wir können **doch nicht** zaubern!“
- „Das hat hier **noch niemand** gefragt!“
- „Diese Woche klappt das **nicht mehr!**“

Sagen Sie stattdessen besser:

- „Das werde **ich für Sie klären!**“
- „Ich **kann** Ihnen am Dienstag ...“
- „Ich bin in fünf Minuten **für Sie da!**“
- „Frau Berger **hilft Ihnen** gleich weiter!“
- „Ich überlege, **wie** ich Ihnen helfen kann ...“
- „Ich werde das kurz / bis 15 Uhr **klären!**“
- „Ich **rufe** Sie in 30 Minuten zurück.“
- „Sie sehen ...! Ich **werde** trotzdem gleich ...“
- „Eine **gute Frage!** Ich werde ...“
- „Ich kann Ihnen **frühestens** am ...“



© Kay F. Weltersbach

**Bewertungen
lösen Probleme auf
der Beziehungsebene
uns damit immer Ärger aus**



Beispiele für Redewendungen, die provozierend wirken:

- ♦ *Sie haben mich gerade völlig falsch verstanden.*
- ♦ *Ich kann Ihnen das gerne noch einmal erklären!*
- ♦ *Da irren Sie sich aber ganz gewaltig / gehörig!*
- ♦ *Wenn Sie besser zugehört hätten*
- ♦ *Ich habe Ihnen doch schon vorhin gesagt ...*
- ♦ *Ich sage es gern noch mal ...*
- ♦ *Ich hab Ihnen das doch schon mal erläutert.*
- ♦ *Das sehen Sie falsch.*
- ♦ *Sie dürfen gerne schon mal Platz nehmen!*

© Kay F. Weltersbach

Beobachtung oder Bewertung?

Beurteilen Sie bitte die folgenden **zehn Äußerungen** hinsichtlich der Frage, ob es sich hier um eine **Beobachtung** oder eine **Bewertung** handelt:

1. *Herr Dr. Karlowski war gestern völlig grundlos wütend auf mich.*
2. *Gestern nachmittag hat Nina an der Anmeldung an ihren Nägeln gekaut.*
3. *Beate hat mich während des Meetings nicht um meine Meinung gebeten.*
4. *Der Herr Doktor ist ein sehr guter Augenarzt.*
5. *Jenny arbeitet seit einigen Wochen zuviel.*
6. *Patient Rasenmüller ist in letzter Zeit so aggressiv.*
7. *Christine war in dieser Woche jeden Tag die erste in der Praxis.*
8. *Der Sohn von Frau Plerringer putzt sich oft nicht die Zähne.*
9. *Die Praxismanagerin hat neulich zu mir gesagt, gelb steht mir nicht besonders.*
10. *Die alte Frau Hermannsreuther klagt immer, wenn ich mit ihr spreche.*

© Kay F. Weltersbach

**Liebblingsformulierung
bei Rechtfertigungen:
„Ich kann nicht ...!“**

Beispiele für „Ich kann nicht ...!“-Formulierungen:

- ♦ *Ich kann nicht alles gleichzeitig / auf einmal machen!*
- ♦ *... sagen, ob das ... heute noch klappen ... wird!*
- ♦ *... mehr als arbeiten!*
- ♦ *... alles wissen!*
- ♦ *... glauben, dass ...!*
- ♦ *... mir nicht vorstellen ...!*
- ♦ *... nichts erkennen!*
- ♦ *... mir das nicht erklären!*
- ♦ *Ich kann nicht mehr tun, als die Daumen drücken!*
- ♦ *Ich weiß nicht, wie ...!*
- ♦ *Ich glaube nicht, dass ...!*



© Kay F. Weltersbach

Kardinalproblem von Beziehungen: Sie entstehen unbewusst!

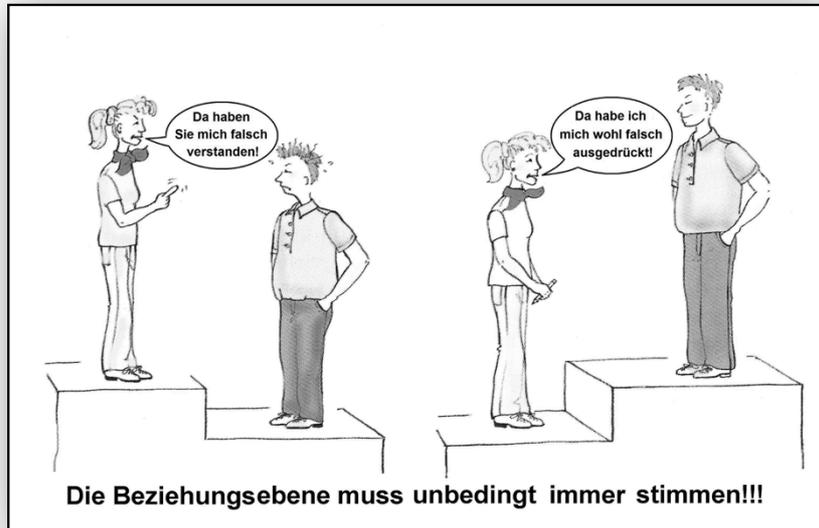
Die Kausalkette der Beziehungsproblematik:

1. Wir stellen als **soziale Wesen** intuitiv Beziehungen her. Wir **sozialisieren** uns unbewusst bzw. **passen uns** Situationen unbewusst an, z.B.
 - ♦ Kleiderwahl vor einem Fest,
 - ♦ Lächeln die der Begrüßung oder
 - ♦ Menuauswahl bei einer Essenseinladung.
2. Dieses **Verhalten** ist zu **1/3 angeboren** und **2/3 anezogen** und diente früher der **Überlebenssicherung**. Weil dies ein **unbewusster** (internalisierter) **Prozess** ist, konzentrieren wir uns nicht darauf.
3. Da wir **nicht daran gewöhnt** sind, uns **darauf zu konzentrieren**, ist uns **in der Regel nicht bewusst**, daß wir ständig auch auf der **Beziehungsebene** Botschaften senden.
4. Leuten, die wir mögen, senden wir auf diese Weise **viele positive Beziehungssignale**.
5. Das Problem: Bei Leuten, die wir nicht mögen, stellen wir häufig **gar keine** oder **sogar negative Beziehungen** her. Dadurch fühlen sich diese **missachtet** oder **abgelehnt**.



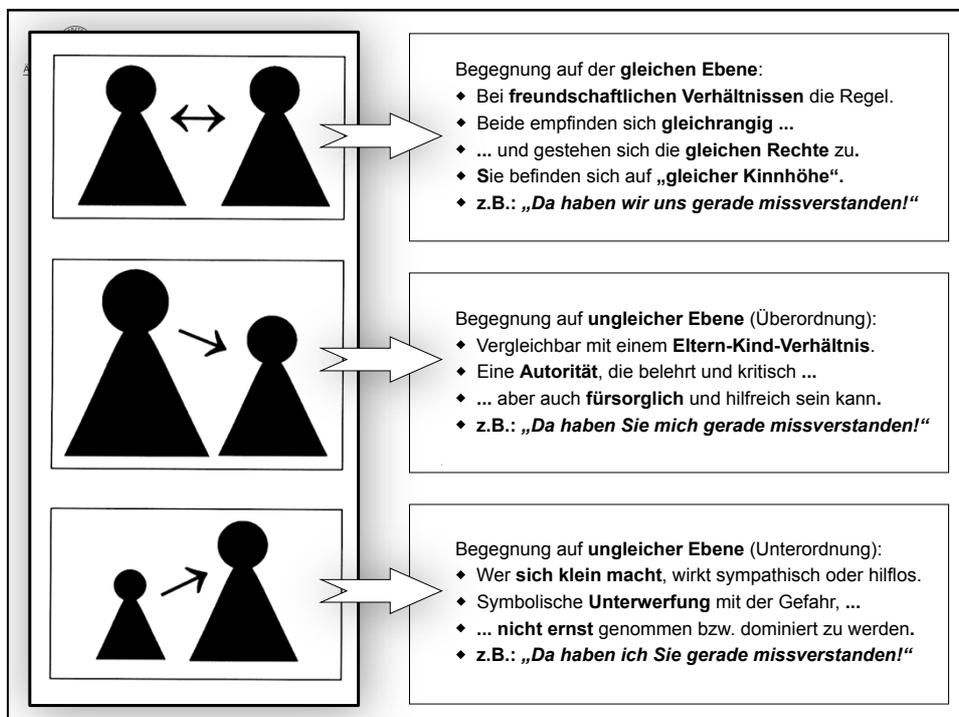
© Kay F. Weltersbach

2. Die richtige Ebene: Ich bin O.K. - Du bist O.K.!



Menschen können **optimal miteinander kommunizieren**, wenn sie auf **einer Ebene** sind!
 Nur so ist **ausgeschlossen**, dass sie **aneinander vorbei reden!**

tersbach

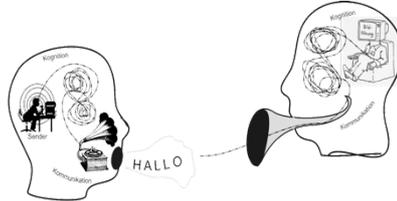


Die drei Beziehungsebenen und ihr Bezug

1. Senden Sie **Sie-Botschaften** im

Normalfall:

- statt „**Ich** sehe folgende Vorteile!“
- **besser** „**Für Sie** ergeben sich ... folgende Vorteile!“
- statt „**Da muss ich** mal schauen, wo **ich** noch einen Termin ... frei habe!“
- **besser** „Passt es **Ihnen** besser am ... um ... oder am ... um ... Uhr!“



2. Senden Sie **Wir-Botschaften** in schwierigen Situationen:

- statt „**Da haben Sie** mich vollkommen missverstanden!“
- **besser** „**Das schauen wir** uns noch einmal genau ... an!“
- statt „**Haben Sie** alles verstanden?“ oder „**Haben Sie** ... hierzu noch Fragen?“
- **besser** „**Haben wir** das ... ausführlich genug besprochen?“

3. Senden Sie **Ich-Botschaften** in Konflikt-Situationen:

- statt „**Sie** irren sich!“
- **besser** „**Ich** sehe das folgendermaßen: ... (+ Lösungsvorschlag)!“
- statt „**Sie** machen etwas ... falsch!“
- **besser** „**Ich** schlage Ihnen vor, dass **wir** es so ... machen (+ Lösungsvorschlag)!“

© Kay F. Weltersbach

Modalverben* (Erlaubnis-, Befehls-, Möglichkeitsform) vermeiden!

1. Beispiele für die Erlaubnisform (Permittiv) sind z.B.:

- „**Dürfte** ich Sie bitten, mir die Überweisung bis Donnerstag nachzureichen?“
- „**Darf** ich Ihnen eine Frage stellen ...?“
- „**Sie dürfen** schon mal im Wartezimmer Platz nehmen!“
- „**Das darf** man alles nicht so furchtbar eng sehen!“

2. Beispiele für die Befehlsform (Imperativ) sind z.B.:

- „**Sie müssen** hier noch unterschreiben ...“
- „**Das muss** ich mir kurz notieren ...“
- „**Da muss** ich mal kurz den Herrn Doktor fragen!“
- „**Wer zum Arzt** geht, **muss** mit Wartezeiten rechnen!“

3. Beispiele für die Möglichkeitsform (Konjunktiv) sind z.B.:

- „**Würde** es Ihnen etwas aus machen, noch ein kleines Momentchen zu warten?“
- „**Am Montag hätte** ich noch Termine frei!“
- „**Könnten** Sie mir die Chipkarte bis gegen Ende der Woche nachreichen?“
- „**Da müsste** ich kurz den Doktor fragen!“



* **Modalverben** wirken wenig überzeugend, weil sie **Unfähigkeit, Wünsche, Erlaubnis, Druck** oder **Zwang** ausdrücken.

© Kay F. Weltersbach

4. Vermeidung sog. Weichmacher

1. Verallgemeinerungen oder auch unnötige **Generalisierungen** wie zum Beispiel

„immer“ oder „nie“
„absolut sicher“
„alle“, „Jeder“

2. Bedeutungslose Ad-

jektive / Superlative
„super“, „absolut toll“
„wahnsinnig“, „geil“

3. Abschwächende
Formulierungen wie

„eigentlich“
„vielleicht“
„ein bisschen“
„scheinbar“
„vermutlich“
„wahrscheinlich“
„irgendwie“, „möglicherweise“, „höchstwahrscheinlich“, Negativformulierungen



© Kay F. Weltersbach

Sieben Weichmacher schwächen Ihre Überzeugungskraft

4. Vorgeschaltete Weichmacher:

„Also, wenn Sie mich fragen ...“ oder „Also ehrlich gesagt ...“
„Ich sag mal ...“, „Ich will nicht lügen, aber ...“ oder „Ich würde sagen ...“

5. Rechtfertigungen vor Aussagen:

„Ich weiß nicht genau, ob ...“ oder „Keine Ahnung, aber ...“
„Vielleicht ist es ja so ...“ oder „Ich bin mir nicht sicher, ob ...“

6. Unnötige Abschlussfragen:

„... oder ist der Termin ungünstig?“ oder „... oder passt es Ihnen nicht?“
„... oder glauben Sie, dass ich da keine Chance habe?“
„... sehen Sie das nicht auch so?“

7. Kompetenzmindernde Sätze:

„Ich habe mich da mal so ein bisschen schlau gemacht.“
„Ich hätte da mal einen blöden Vorschlag.“
„Wir haben versucht, irgendeine Lösung zu erarbeiten.“
„Die Struktur erscheint mir irgendwie nicht so gut.“
„Es ist wahrscheinlich keine gute Idee, aber man könnte ja vielleicht...“
„Ich wollte noch mal fragen, ob es nicht doch vielleicht noch machbar wäre.“

© Kay F. Weltersbach

5. Der Konditionalsatz als Entscheider-Position!

Die sog. **Wenn-Dann-Struktur (Konditional)** wird mit **Wenn, Falls, Sofern** eingeleitet und drückt eine **Bedingung** aus.

Die **freundlichere Form** besteht aus positiver **Beziehungsbotschaft + Appell + Nutzen**

Die **Wenn-Dann-Struktur** bringt Sie immer in eine **Entscheider-Position**:

- ♦ **Wenn es heute nicht mehr klappt, kommen Sie morgen früh um Acht!**
 - ♦ **Sofern Sie heute eine Tablette nehmen, wird sich der Blutdruck stabilisieren.**
-
- ♦ **Nehmen Sie bitte im Wartezimmer Platz, meine Kollegin wird Sie dann rufen!**
 - ♦ **Geben Sie mir bitte Ihre Handynummer, Herr Doktor wird sich um 14h melden!**

Beispiel einer E-Mail an das Softwarebüro Peter Assmann (cc. Annette Hülscher):

Sehr geehrter Herr Assmann, hallo Annette,

*ist das neue Programm zur (...) bei Ihnen schon eingetroffen? **Wenn ja, dann** sagen Sie mir bitte, bis wann ich (...).*

Wenn nicht, dann kontaktieren Sie bitte Fa. Mustermeier und fragen Sie nach dem Lieferdatum bzw. dem Stand der Dinge.

Annette: Sollte es irgendwelche Probleme mit der Lieferung geben, sprechen Sie sich bitte mit Herrn Assmann ab, der in dieser Sache für Dr. Becker entscheiden kann.

Im Notfall können Sie mich beide auf meinem Handy erreichen.

Danke + beste Grüße!

Sybille Strössenkötter

© Kay F. Weltersbach

Auffordern statt Fragen: Sie entscheiden!

Formulieren Sie klare Appelle, argumentieren Sie lösungsorientiert und verdeutlichen Sie damit Ihren **Entscheidungswillen**:

1. Eine positive Beziehungsbotschaft:

- ♦ „Herr Dr. Steinmeier **behandelt gerade** / **ist derzeit in der Sprechstunde!**
- ♦ „ ... **ist zu einem Hausbesuch unterwegs** / **auf einem Kongress!**
- ♦ „ ... **wird um 16h wieder im Hause** / **morgen früh wieder erreichbar sein!**

2. Ein klarer Appell:

- ♦ **Sagen Sie mir bitte, worum es geht, ...**
- ♦ **Geben Sie mir bitte ein Stichwort, ...**



3. Und eine Lösung / ein Nutzen:

- ♦ ... **dann werde ich** (Lösung: **notieren, klären, mich kümmern, Rückruf** usw.)!“
- ♦ ... **damit ich gleich / sofort** ... **veranlassen** (bzw. Lösung wie oben!) ... **kann!**“
- ♦ ... **so dass ich für Sie** ... **veranlassen** (bzw. Lösung wie oben!) ... **kann!**“

© Kay F. Weltersbach

6. Die Organisation von Rückrufen als Disziplinmaßnahme

1. **Allmorgendliches Briefing** (10 Min.) zwischen PM, Arzt!
2. Eine Liste mit Namen derjenigen, die **immer durchgestellt** werden: Welche Anrufer dürfen (mit Klärung Anliegen) den Arzt stets **erreichen** und welche sollen an wen **weitergeleitet** werden (nach ABC)?
3. Klärung, **wann Rückrufe** am besten geplant werden:
 - ♦ Ideal: Einigung auf **Zeitfenster** (verlangt jedoch Arzt mit **gutem Zeitmanagement!!**).
 - ♦ Absprache einer **Telefonsprechstunde / Telefonprioritäten / telefonfreien Zeiten**.
4. Eine **Rückrufliste**, in die **wirklich nötige Rückrufe** eingetragen werden.
 - ♦ Alle **notwendigen Rückrufversprechen** werden aufgelistet.
 - ♦ Die Situation wird **zwei mal täglich** durch den Arzt **überprüft und entschieden**: Rückruf, delegierter Rückruf oder anderweitige Erledigung.
5. Für Versäumnisfälle werden **Strafen** eingerichtet (z.B. Drei EUR in die Kaffeekasse).



Weltersbach

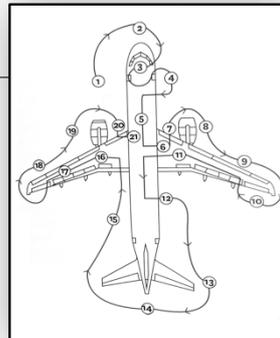
7. Der Sinn von Standards + Checklisten?

Eine **Standardisierung bestimmter Praxisabläufe** bietet i.d.R. eine Reihe entscheidender **Management-Vorteile**:

- ♦ **Zeit- / Kostenersparnis** durch dokumentiertes Vorgehen (z.B. Einarbeitung), Vorbeugung gegen **Haftpflichtfälle**.
- ♦ **Rasche Beseitigung von Schwachstellen**: Reduktion der Fehlerquote,
- ♦ **Sicherung des Qualitätsstandards**: durch Controlling, Prüflisten, Befragungen,
- ♦ **Sicherung des Praxis-Know-Hows**: kein Wissensverlust (z.B. Personalwechsel),
- ♦ **Steigerung der Effektivität**: wirtschaftlicher Gewinn durch rationelleres Arbeiten,
- ♦ **Kontinuierliche Verbesserung der Arbeitsabläufe**: stetige Qualitätssteigerung,

Prüfen Sie bitte, wo sich in Ihrer Praxis eine **Standardisierung von Abläufen** lohnt:

1. bei allen Prozessen, die **häufig** vorkommen und immer gleich ablaufen Bsp. S. 28),
2. bei allen Prozessen, die **sehr selten** vorkommen und
3. bei allen Prozessen, die die **Kommunikation** oder den **Informationsfluss** betreffen.



Weltersbach

Augenärzte bei Wartezeiten im Mittelfeld

Zahnärzte	17 Minuten Wartezeit
Chirurgen	21 Minuten Wartezeit
Kinderärzte	23 Minuten Wartezeit
Frauenärzte	41 Minuten Wartezeit
Urologen	41 Minuten Wartezeit
Dermatologen	43 Minuten Wartezeit
HNO-Ärzte	47 Minuten Wartezeit
Augenärzte	51 Minuten Wartezeit
Internisten	53 Minuten Wartezeit
Allgemeinmediziner	56 Minuten Wartezeit
Orthopäden	64 Minuten Wartezeit
Praktische Ärzte	64 Minuten Wartezeit
Neurologen	71 Minuten Wartezeit

Quelle: IFABS, Düsseldorf 2013

© Kay F. Weltersbach

Zeitfresser in der Ablauforganisation

Nur in **19%** der Praxen werden konsequent schon **am Telefon die Anliegen** ermittelt und der **Zeitbedarf kalkuliert**.

Nur **13%** der Praxen berücksichtigen bei Ihrer Terminplanung **Pufferzeiten**.

In **49%** der Praxen sind Arbeits- und Sprechstundenbeginn **nicht zeitgleich**. Durchschnittlich warten hier die Erstbestellten bereits **23,5 Minuten**.

In **62%** aller Praxen existiert eine „**halboffene Sprechstunde**“, welche nicht mit der Terminsprechstunde abgestimmt / kompatibel ist.

23% der Ärzte haben stets einen genauen **Überblick über die Wartesituation**.

In **35%** der Praxen existieren zwar **Planzeiten** für unterschiedliche Behandlungsformen, aber nur **18% der Ärzte** halten sich daran.

89% der Mitarbeiter in Terminpraxen geben an, regelmäßig Patienten „**dazwischen-zuschieben**“, auch wenn hierfür eigentlich **keine Zeit** ist.

In **69%** aller Praxen kommt es regelmäßig zu **Unterbrechungen der Behandlung** durch Helferinnen oder Telefonate.

Quelle: IFABS, Düsseldorf 2013

© Kay F. Weltersbach

Zeitfresser entdecken, besprechen und abbauen!

Klassische, in vielen Praxen zu findende **Zeitfresser**:

- ♦ **Thekentourismus des Arztes**: kommt mit Patienten nach vorne (z.B.: 2 Min. x 30 P. = 1h unproduktiver Zeit). Oft sagen dann andere Patienten: „**Herr Dr., ... nur ganz kurz...!**“
- ♦ Häufige Unterbrechungen im Patientengespräch durch **Telefonate** / Mitarbeiterinnen.
- ♦ Ungeplante **Pharma- oder Privatbesuche**.
- ♦ **Ungenügende Patienteninformation**: was findet wann wo statt?
- ♦ Fehlende / **mangelhafte Patientensteuerung** (Unart des Dazwischenschiebens).
- ♦ Keine ausreichend klare **Regelung der Zuständigkeiten** und Verantwortlichkeiten.
- ♦ „**Schnell mal zwischendurch**“-Aktivitäten (einzeln kurz, gehäuft großer Zeitblock).
- ♦ Bei Akutpatienten über medizinische Notwendigkeiten **hinausgehende Behandlung**.
- ♦ **Undiszipliniertes Arbeiten** des Augenarztes:
 - Unpünktlichkeit oder gibt Abwesenheitszeiten nicht bekannt,
 - Verplaudert sich gern oder kann nicht „**Nein**“ sagen,
 - Ignoriert Wartezimmerliste, umgeht Reihenfolge, mischt sich in Terminvergabe ein.



© F. Weltersbach

Fallbeispiel: Schwierige Terminvereinbarung

- Pm.:** Praxis Dr. Wolf-Hartmut Steinmeier, Sabine Helfrecht. Schönen, guten Morgen!
- Ar.:** Hier Eisenhauer, Dietmar, Königsbronn. Ich bräuchte mal einen Termin!
- Pm.:** Wann passt es Ihnen am besten, Herr Eisenmeier?
- Ar.:** Eisenhauer, Dietmar! Am besten wär's jetzt sofort!
- Pm.:** Ist es denn dringend bei Ihnen, Herr Eisenmeier?
- Ar.:** Eisenhauer heiße ich! Ja, Notfall! Deswegen hätte ich den Termin gerne möglichst heute morgen noch!
- Pm.:** Heute sieht es ziemlich schlecht aus mit Terminen - wir sind total dicht! Ich könnte Sie höchstens noch reinschieben! Worum geht es denn genau?
- Ar.:** Ich habe so stechende Schmerzen in meinem rechten Auge! Und ich seh' da auch alles verschwommen! Das soll sich der Herr Doktor mal bitte anschauen!!!
- Pm.:** Wie lange haben Sie die Schmerzen schon?
- Ar.:** Gut drei Wochen lang. Aber jetzt sagt mir mein Freund Werner – der arbeitet ja im Rosenberg-Stift als Pfleger -, dass das mal dringend abgeklärt werden sollte.
- Pm.:** Dann schlag ich Ihnen vor, dass Sie gleich nach der Mittagspause kommen, um 13 Uhr. Dann kann ich Sie dazwischen schieben.
- Ar.:** Also um 13 Uhr geht es bei mir nicht so gut - da wollten wir im Büro eine kleine Betriebsfeier ...! Außerdem wollte meine Frau wegen der Myositis auch noch mal mitkommen - und die hat heute Nachmittag Elternsprechtag. Also heute Vormittag wär's mir - ehrlich gesagt - lieber! (usw.)

© Kay F. Weltersbach

Regeln für erfolgreiche Terminabsprachen

1. Immer als erstes sorgfältig klären, welches Anliegen der Patient hat bzw. weswegen er den Termin wünscht:

- ♦ Die Frage „**Worum geht es denn?**“ hat oft **langatmige Antworten** zur Folge.
- ♦ Der Patient **holt weit aus** oder erzählt die komplette Krankengeschichte.
- ♦ **Besser: „Sagen Sie mir bitte, wie wir Ihnen helfen können. Dann werde ich ...!“**
- ♦ Oder stellen Sie die / eine **Fangfrage: „Geht es um einen Kontrolltermin?“**
- ♦ Bei **Überweisungsfällen** nach der **Eintragung auf der Überweisung** fragen.



Regeln für erfolgreiche Terminabsprachen

2. Die Dauer und Form der Beschwerden abklären ...

- ♦ ... insbesondere bei **diffusen Angaben: „So ein merkwürdiges Dauerjucken im unteren Lidbereich ...“**.
- ♦ Bei **unklaren Fällen** entscheidet der Arzt!

3. Immer deutlich machen, dass die Praxis am Patienten interessiert ist.

- ♦ Termingespräche sind wirtschaftlich gesehen **Auftragsbestätigungen!**
- ♦ Benutzen Sie daher **positive Worte** wie
 - „**gerne**“,
 - „**anbieten**“ oder „**vorschlagen**“,
 - „**selbstverständlich**“,
 - „... **passt Ihnen?**“ oder „... **ist Ihnen ... recht?**“



Regeln für erfolgreiche Terminabsprachen

4. **Akutpatienten** kommen lassen mit **Hinweis auf Wartezeit**. Dabei **bestimmt**, aber auch freundlich klären, dass **jetzt nur die akuten Beschwerden** behandelt werden können: *„Herr Doktor wird sich ... Ihre Beschwerden anschauen.“*

- ♦ **Genau nachfragen:** Welche Beschwerden? Wie lange? Information in Datei?
- ♦ Bei **Unsicherheit:** Arzt fragen! Das allerdings auf **Ausnahmen** beschränken!
- ♦ Arzt **informieren**, damit er die Behandlung a.d. Akutproblem eingrenzen kann.
- ♦ Bei Terminengpässen ggf. zur raschen Hilfe an **Hausarzt** oder **Augenklinik** verweisen.
- ♦ Klare Absprachen, wie **echte Notfälle** erkannt werden bzw. bei welchen Symptomen welche Maßnahmen nötig sind.
- ♦ Wenn ein Patient viel **Druck** macht, ruhig etwas übertreiben: *„Ich werde Sie dem Dr. als ganz dringenden Notfall melden!“*.

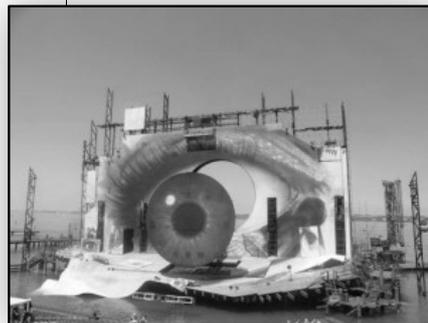


by F. Weltersbach

Regeln für erfolgreiche Terminabsprachen

5. Gehen Sie **lösungsorientiert** vor:

- ♦ Sagen Sie immer, **was geht**, und nie, was **nicht geht!**
- ♦ Reden Sie immer **in Lösungen** und nie in Problemen!
- ♦ **Statt:** „... heute sind wir **komplett voll.**“
- ♦ ... oder auch: „Heute **nicht mehr** ...“
- ♦ **Besser:** „Ich kann Ihnen **anbieten** ...!“
- ♦ ... oder „... **frühestens anbieten** ...!“



6. Vermeiden Sie **negative Worte:**

- ♦ „**leider**“, „... **nicht**“, „... **erst wieder**“, „... **nicht vor** ...“.
- ♦ Bieten Sie den Termin immer mit **neutralen Daten** an: *„Ich kann Ihnen einen Termin **am Mittwoch**, den 27. Juni um ... Uhr anbieten.“*

Weltersbach

Regeln für erfolgreiche Terminabsprachen

7. Wenn Sie **offene Fragen** verwenden, geben Sie Ihre **Führung** komplett aus der Hand:

- ♦ „**Wann passt es Ihnen denn am besten?**“
- ♦ ... oder „**Wann wollen Sie kommen?**“
- ♦ Diese Fragen sollten Sie **allenfalls bei Patienten** verwenden, die jeden Vorschlag ablehnen.
- ♦ Wann immer möglich, **Alternativen** zur Auswahl vorschlagen. Das gibt Patienten das **Gefühl, wählen zu können** (obwohl das **nicht stimmt!**):
- ♦ „**Passt es Ihnen besser am Dienstag ... um ... oder am Donnerstag ... um ...?**“
- ♦ „**Wollen Sie heute noch kommen (Wartezeit), oder passt es Ihnen besser am ..?**“
- ♦ „**Das Früheste ist ...! Aber jetzt sehe ich gerade: ...**“
- ♦ „**Das Früheste ist...! Sollte in der Zwischenzeit noch ein Termin frei werden ..., werde ich anrufen!**“

8. Keine **unnötige Angriffsfläche** bieten. Benutzen Sie selbst **keine Fragen** wie

- ♦ „**Ist es bei Ihnen denn so dringend?**“
- ♦ „**Ist es akut?**“
- ♦ „**Haben Sie Schmerzen?**“
- ♦ „**Muss es heute sein?**“
- ♦ „**Ist es denn eilig?**“
- ♦ Bei **zögerlichen, unentschlossenen Patienten** zwei konkrete Vorschläge machen und dem Patienten nahelegen, **noch mal anzurufen**, sobald er sich entschieden hat.

© Kay F. Weltersbäch

Regeln für erfolgreiche Terminabsprachen

9. Keine **Diskussionen** oder **Verhandlungen** über Termine:

- ♦ Nennen Sie dem Patienten **keine kleine Zeiteinteilung!** Je kleiner die Einteilung, desto höher steigen Erwartungen an die **Genauigkeit der Termineinhaltung**.
- ♦ Niemals Wartezeiten **verniedlichen**, sondern exakt benennen.
- ♦ **Keine Rückzieher**, wenn Patienten **Sie unter Druck** setzen wollen
 - „**Geht's nicht doch früher?**“
 - „**Was Schnelleres geht nicht?**“
 - „**Weil ich's bin ...!**“
 - „**Seien Sie ein Schatz und ...!**“
 - „**Da kann ich ja schon tot sein.**“
 - „**Dann muss ich eben woanders hingehen (anrufen).**“
- ♦ Wenn Sie **hier Zugeständnisse** machen, sind Sie unglaubwürdig.



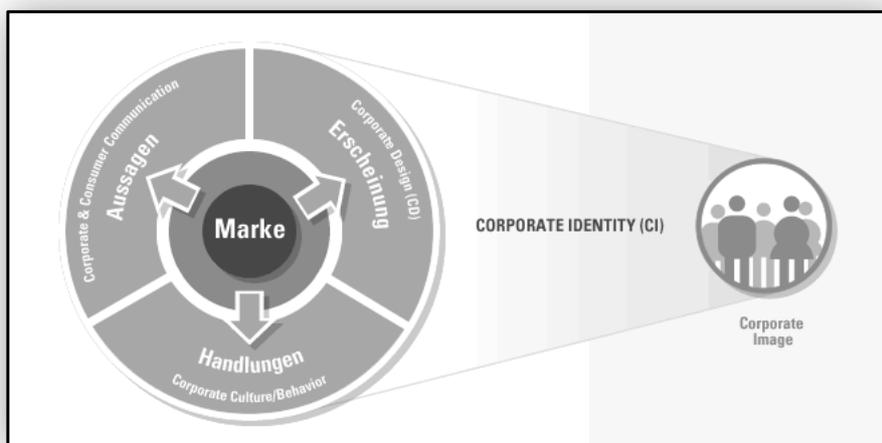
Regeln für erfolgreiche Terminabsprachen

10. **Bestätigen** und **wiederholen** Sie am Ende noch einmal alle Vereinbarungen:

- ♦ „*Ich habe Sie **also für ... eingetragen.***“
- ♦ Oder kürzer: „*Also dann **bis Montag 8 Uhr!***“
- ♦ Auch **Vorbereitungen** bzw. mitzubringende Dinge ausdrücklich betonen.
- ♦ Bei **Langterminen**, **weit voraus** liegenden Terminen und bei **unsicheren Kandidaten** ist ein **Hinweis** sinnvoll, den **Termin fest** vorzumerken:
 - ♦ „*Möchten Sie sich das eben **notieren?***“
 - ♦ ... oder „***Notieren Sie bitte: ...!***“
 - ♦ „*Haben Sie denn gerade **einen Stift zur Hand**, Frau Meier?*“



Corporate Identity: Das Bild ihrer Praxis in der Öffentlichkeit



Informationsfluss innerhalb der Praxis

3 Besprechungsformen stellen guten Informationsfluss praxisintern weitgehend sicher:

1. Allmorgendliche Kurzbesprechung zwischen Arzt und Praxismanagerin / Team

- ♦ Themen: Aktuelles, Tagessabwicklung, Arbeitspensum, Aktueller Informationsabgleich.
- ♦ 10 Minuten zum Tagesbeginn (ideal: in Verbindung mit einem gemeinsamen Kaffee).
- ♦ Moderation durch Arzt oder Praxismanagerin: Abfrage reihum.

2. Monatliche Praxiskonferenz / Teambesprechung

- ♦ Themen: Qualitätsmanagement, Teamstrukturen, Patientenorientierung der Praxis.
- ♦ 1 Stunde monatlich als Jour-fixe-Termin.
- ♦ Delegierte Moderation: Nach dem Rotationsprinzip ist im Wechsel jeder Mitarbeiter für Organisation, Planung, Vorbereitung, Themensammlung und Moderation zuständig.
- ♦ Anschließende Ausarbeitung / Verteilung des Maßnahmenplanes.

3. Jährliche Zielvereinbarungs-Konferenz im Team / individuell

- ♦ Themen: Praxisziele, Praxisentwicklung, Qualitätsmanagement und Marketing.
- ♦ ½ Tag außerhalb der Praxis am Jahresende (Gesprächsdauer ½ Stunde / Mitarbeiter)
- ♦ Moderation durch Arzt, Praxismanagerin, oder Teamleiter oder externen Moderator.

© Kay F. Weltersbach

Jeder ist für seine Informationen selbst verantwortlich!

Beispiel **Management täglichen Informationsaustausches** mit dem Arzt / den Ärzten:

- ♦ Welche **besonderen Verabredungen / Absprachen / Regeln** sind heute notwendig?
- ♦ Gibt es irgendwelche **Probleme, Konflikte oder Interessenkollisionen** im Team?
- ♦ Welche **Termine** möchte der Chef / Arzt **heute selbst** bestimmen?
- ♦ Welche **Störungen / Anrufe** dürfen **jederzeit zugelassen / durchgestellt** werden?
- ♦ **Wer** (wenn nicht Sie) ist bei **Verhinderung** des Arztes in welchen Fällen wann wie einzuschalten = Vertretungsregelung?
- ♦ Zu **welchen Zeiten** ist der Chef **wo** zu erreichen? Wann ggf. wo **extern**?
- ♦ Worauf legt der Chef heute **besonderen Wert**?
- ♦ Was kann er **nicht ausstehen / leiden**?
- ♦ **Das Wichtigste:** allmorgendliches, gemeinsames **5-Minuten-Briefing** (wenigstens zwischen **Arzt und Praxismanagerin** / Ersthelferin / Führungskräften!).

© Kay F. Weltersbach