

Termine wie am Schnürchen

Ein gut geplanter Kalender für die Sprechstunden verhindert Wartezeiten und beseitigt Stress. Eine strikte Kommunikation mit den Patienten ist dafür allerdings Voraussetzung.

Hand aufs Herz: Wer bei seinem Steuerberater einen Termin hat und dann 15 Minuten im Vorzimmer warten muss, ist im besten Falle verärgert. Wenn aus den 15 Minuten 40 oder 60 Minuten werden, ist die Klientenbeziehung meist schon beendet.

Ärzte gehen davon aus, dass unter ihren Patienten andere Empfindlichkeiten herrschen. Befragungen zeigen, dass 70 Prozent der Patienten in Terminordinationen mindestens 15 Minuten warten müssen – und dies, obwohl sie zu einer bestimmten Zeit bestellt wurden.

Zahlreiche Ärzte sind der Ansicht, dass in ihren Praxen ein Bestellsystem nicht funktionieren kann. Für Heinz Welling, Arztberater und Autor einschlägiger Bücher, hat diese Argumentation wenig Überzeugendes: „Es gibt nur einen Grund, der ein funktionierendes Terminsystem wirklich verhindert, und das ist eine schlechte regionale Arzt-Patienten-Relation.“ Bei einem Hausarzt, der

mehr als 1.500 Patienten im Quartal zu betreuen hat, „stößt wirklich jedes Terminsystem an seine Grenzen“.

Terminsystem. Wenn Patienten spüren, dass eine Anmeldung in der Ordination Wartezeiten vermeiden hilft, werden die Regeln einer Terminpraxis rasch akzeptiert. Dafür braucht es laut Heinz Welling vier Voraussetzungen:

■ Der Arzt kennt den *durchschnittlichen Zeitbedarf* pro Patienten. Dazu lässt er von den Mitarbeitern zumindest ein Monat lang genaue Aufzeichnungen führen, um die Verteilung zwischen Kurzbesuchen unter 10 Minuten und jenen zu eruieren, die längere Betreuung verlangen. Auch Spezialfälle wie Vorsorgeuntersuchungen, Kleinkinder oder chronische Fälle werden erhoben.

■ Mit diesem Wissen bildet der Ordinationschef *Behandlungsböcke*. Die Rezeptionistin konzentriert die Termine an einem dafür vorgehaltenen Zeitfenster. Vorsorgeuntersuchungen oder viele diagnostische Leis-



Zeitmanagement
für Patiententermine
erfordert Planung und
viel Konsequenz

Terminplanung braucht Management

Ein Terminsystem, das seinen Namen verdient, ist das Ergebnis energischen Dirigismus. Die Tagesmanagerin, die zur Vergabe der Termine berechtigt ist, muss beim Patientenruf die richtigen Informationen mobilisieren, um Dringlichkeit und Zeitbedarf feststellen zu können. Ihrer Erfahrung ist es zu verdanken, wenn ein Kurztermin tatsächlich nach fünf Minuten erledigt werden kann und sich nicht als grobe diagnostische Herausforderung entpuppt. Pufferzeiten dürfen dabei nicht vergessen werden. Montage und Tage nach verlängerten Wochenenden haben stets einen höheren Bedarf an Reserveterminen. Aber nicht übertreiben: Je reibungsloser das Anmeldesystem, umso geringer der Bedarf an Pufferzeiten.

tungen können an zwei Werktagen konzentriert werden, Diabetiker und Hochdruckpatienten ebenfalls.

■ Die *Terminvergabe* wird nur von einigen wenigen berechtigten Mitarbeitern vorgenommen, die in die Prinzipien des Terminmanagements genau eingeführt sind.

■ Die Nutzung der *Behandlungsräume* wird minutiös geplant und die Belegungszeit inklusive Vor- und Nachbereitung des Raumes kalkuliert.

Planungskriterien. Dringlichkeit und Zeitbedarf sind die beiden wesentlichen Kriterien, nach denen die Sprechstunden zu kategorisieren sind.

Terminsprechstunden: Sie bilden das Herzstück des Arbeitstages und bilden alle längerfristigen Bestellertermine ab. In ihnen treffen sich alle bestellten Termine, die keine Besonderheiten aufweisen. Sie werden in der Kernsprechzeit positioniert und entsprechen der Regeldauer – in den meisten Ordinati-

onen rund zehn Minuten.

Akutsprechstunden: Die spontanen Besuche werden in der Akutsprechstunde abgefangen. Diese Termine werden erst am frühen Morgen und Vormittag des Arbeitstages vergeben. Eine telefonische Ankündigung des Patienten bleibt aber formale Voraussetzung; kein Arztbesuch ohne Anmeldung. Handzettel und Aushänge weisen die Patienten bei Einführung der Akutsprechstunde darauf hin. Die Regeldauer sollte unter zehn Minuten liegen.

Intensivsprechstunde: Zweimal die Woche werden an Nachmittagen die angemeldeten „Langkontakte“ zusammengefasst. Dabei sammeln sich aller Termine mit einer zu erwartenden Behandlungszeit von mehr als zehn oder 15 Minuten. Die Planer müssen damit sehr umsichtig umgehen: Intensivkontakte sind am knappsten verfügbar, aber am stärksten nachgefragt.

Differenzierung. Wer seinen Vormittag unter diesen Maßgaben mit Terminen von 10- bis

15-Minuten-Intervallen durchplant, wird nicht mehr als 15 bis 20 Slots finden – zu wenig, um eine Ordination richtig am Laufen zu halten. Ein Mediziner muss manchmal auch kurz angebunden sein dürfen, ohne unhöflich zu sein. Kontrollpatienten und die meisten Akutpatienten können in fünf Minuten behandelt werden. Der grippale Infekt und die Zeckenentfernung benötigen keinen größeren zeitlichen Aufwand. Bleibt für den Akutpatienten mit Thorax-Schmerz wieder mehr Zeit.

Die Einrichtung von Kurzkontakten, die in einer gesonderten Zone des Arztzimmers an einem Stehpult mit zwei Stühlen abgehalten werden, wirkt beschleunigend. Hier werden Patienten empfangen, die für diese Sprechzeiten eingeteilt wurden. Besucher, die über den Umweg eines Kurzkontakts zu einer längeren Terminsprechstunde kommen wollen, werden konsequent mit dem gleichen Stehsatz abgewehrt. „Diese Sache ist mir sehr wichtig. Lassen Sie sich den nächsten Regeltermin geben.“

Kurz und bündig. Kurzsprechstunden bestimmen die Frequenz einer Ordination. Erfahrungsgemäß können 50 Prozent aller Fälle einer Allgemeinordination, die nach Vergabe der Blocksprechstunden übrig bleiben, in dieser Kategorie zusammengefasst werden.

Wichtig ist, dass der Patient nicht zum Verweilen eingeladen wird. Dies wird ihm vielleicht nicht gefallen. Wenn der Arzt im Gegenzug versprechen kann, dass keine Wartezeiten anfallen, wird diese Form der Terminplanung vom überwiegenden Teil der Patienten akzeptiert werden. ■