

## triaMED Handbuch triaMED KG Arztpraxis

11.04.2017

## Inhaltsverzeichnis

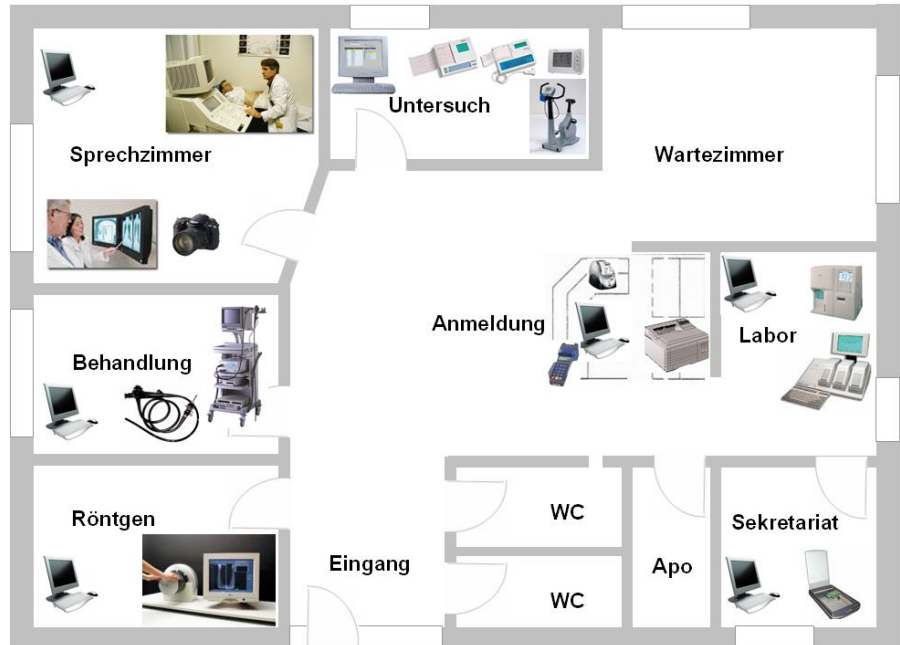
---

Inhaltsverzeichnis	2
1. Arztpraxis	3
1.1. Struktur der Arztpraxis .....	3
1.2. Prozesse in der Arztpraxis .....	4
1.3. Modellpraxis .....	5
1.4. Planung in der Arztpraxis .....	6
1.4.1. Grobplanung	7
1.4.2. Feinplanung	7

# 1. Arztpraxis

Im Folgenden werden die Struktur und die Abläufe innerhalb einer typischen Arztpraxis dargelegt. Diese Elemente sind im Konzept von triaMED integriert worden.

## 1.1. Struktur der Arztpraxis



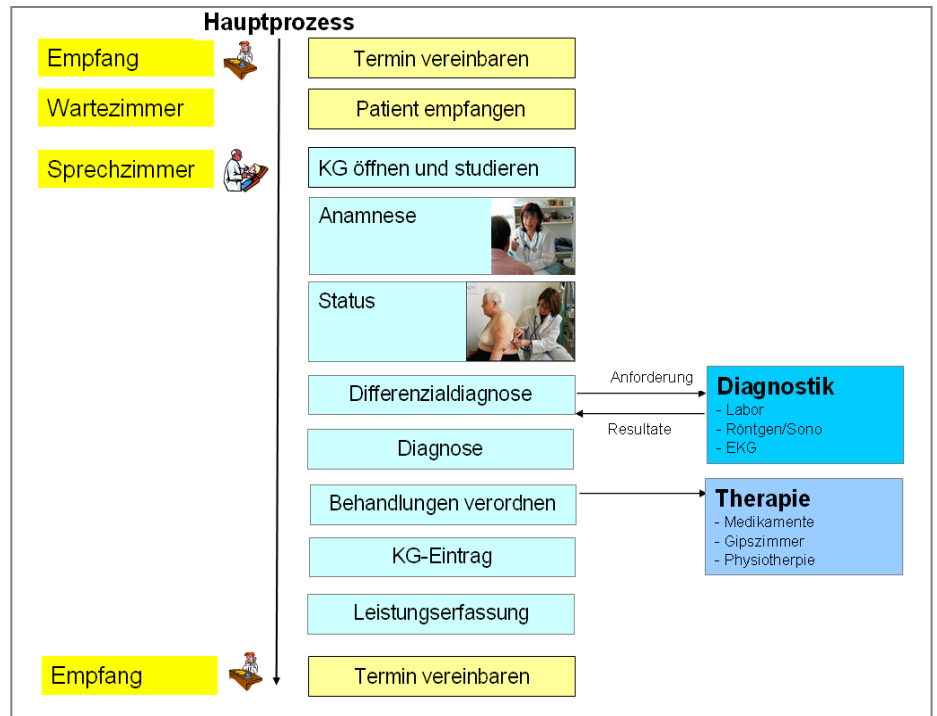
### Struktur

Die physikalische Struktur einer Arztpraxis ergibt sich aus den verschiedenen Räumen, Geräten und Personen der Praxis. Je nach Ablauforganisation ergibt sich daraus eine logische Struktur der Praxis mit verschiedenen Abteilungen und Arbeitsplätzen. Abteilungen sind zum Beispiel Labor, welches oft neben der Durchführung von Laboranalysen auch die EKG macht. Die entsprechenden Geräte sind in verschiedenen Räumen anzutreffen und werden durch ein und dieselbe Arztgehilfin durchgeführt. Im Sinne des Outsourcing werden Laboranalysen auch bei externen Laborinstituten gemacht. Das externe Labor ist Teil der ‚logischen‘ Abteilung Labor. Folgende Abteilungen finden sich in häufig in Arztpraxen: Arztdienst, Sekretariat, Buchhaltung, Apotheke, Labor, Röntgen, Behandlung, IT.

### Abteilungen

Je nach Fachrichtung und Angebot einer Gruppenpraxis können weitere Abteilungen dazukommen. Zum Beispiel Hebamme, Ernährungsberatung, Lichttherapie. In kleineren Arztpraxen ist in der Regel eine Mitarbeiterin in verschiedenen Abteilungen tätig. Sie macht die Laboruntersuchungen, das EKG und das Röntgen. Je nach Aufgabe wechselt Sie aber den Arbeitsplatz/Abteilung. In größeren Gruppenpraxen wird ein Rotationsplan aufgestellt. Jede Arztgehilfin wird für eine bestimmte Periode einer Abteilung zugeteilt und wechselt dann gemäß Rotationsplan in die nächste Abteilung. Zum Beispiel betreut eine Arztgehilfin während einem Tag den Empfang inkl. Terminplanung, am nächsten Tag arbeitet sie im Labor und den Tag darauf im Röntgen und Behandlung.

## 1.2. Prozesse in der Arztpraxis



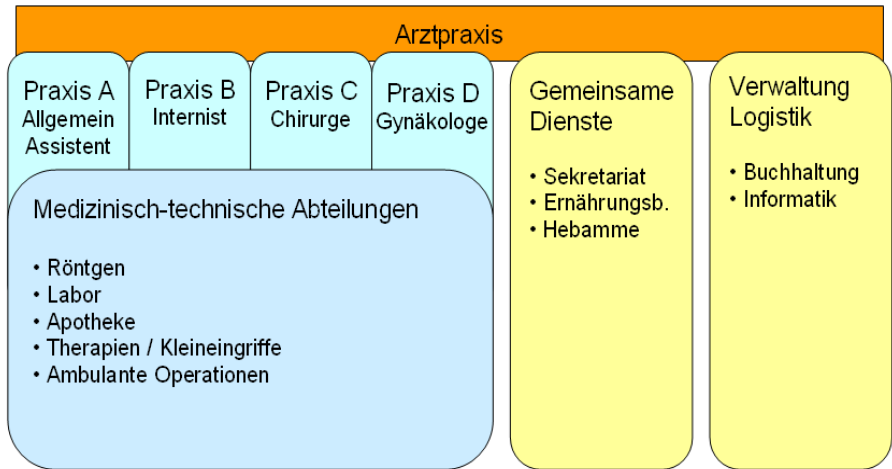
### Haupt- und Unterprozesse

In jeder Arztpraxis gibt es einen Hauptprozess, von dem verschiedene Unterprozesse ausgelöst werden. Unterprozesse sind zum Beispiel Laboruntersuchungen, Röntgenuntersuchung, Medikamentenabgabe, Rezeptur, Weiterbehandlung. Die Erfahrung im Alltag zeigt, dass die Prozesse häufig durch andere Ereignisse unterbrochen werden. Zum Beispiel kommt es häufig während der Konsultation im Sprechzimmer vor, dass der Arzt einen Anruf erhält und über einen anderen Patienten Auskunft geben muss.

### Ablaufsteuerung

Die internen Abläufe werden durch Aufgaben oder Aufträge gesteuert. Man kann einen Arbeitsprozess als eine Reihe von Aufgaben ansehen. Die Gesamtheit dieser Aufgaben ergibt das Workflow-Management. Die Aufgabenerteilung erfolgt nicht an eine Person, sondern an eine Abteilung. Zum Beispiel fordert der Arzt im Sprechzimmer eine Röntgenuntersuchung in der Abteilung Röntgen an. Die Arztgehilfinnen organisieren sich dann intern, welche Mitarbeiterin diesen Auftrag ausführt. Wenn der Arzt eine Röntgenuntersuchung extern in einem Röntgeninstitut anfordert, gibt er die Untersuchung vor wie zum Beispiel ein Computertomogramm (CT). Die Arztgehilfin sucht dann das geeignete Röntgeninstitut und macht den Termin mit dem Röntgeninstitut ab.

### 1.3. Modellpraxis

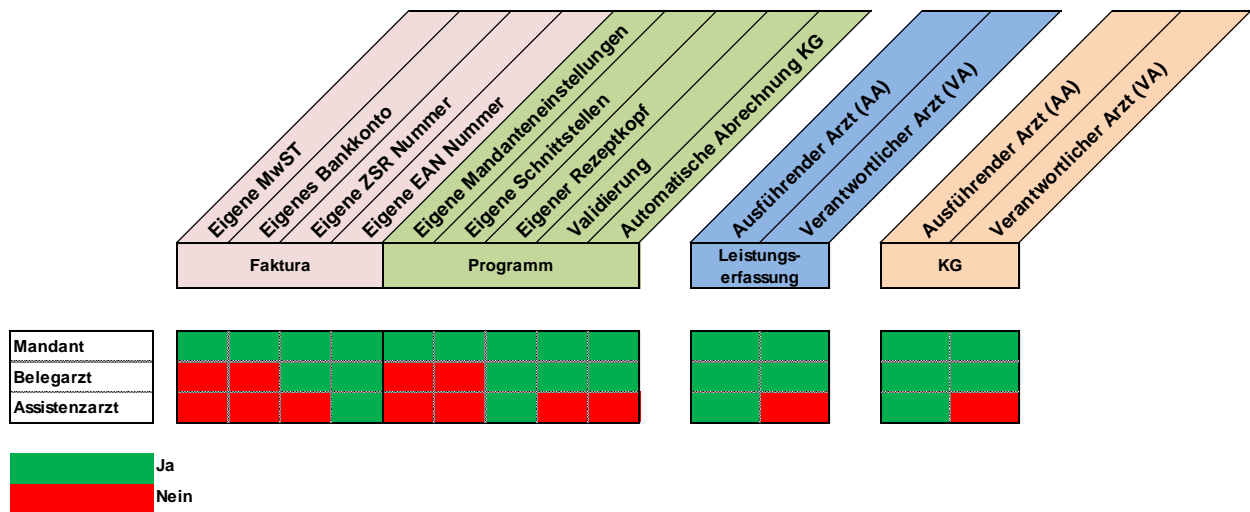


#### Modellpraxis

Für die Entwicklung von triaMED wurde eine Modellpraxis mit der üblichen logischen Struktur erstellt. Es ist eine Gruppenpraxis mit Ärzten aus verschiedenen Fachrichtungen. Jeder Arzt (Mandant) rechnet in eigenem Namen und auf eigene Rechnung ab. Es können Assistenzärzte angestellt sein, die nicht selber abrechnen. Die medizinisch-technischen Abteilungen mit den diversen Geräten, die gemeinsamen Dienste und Verwaltung werden von allen Ärzten gemeinsam benutzt und die Kosten anteilmäßig getragen.

#### Belegärzte

Bei Arztpraxis-Ketten besteht auch die Möglichkeit, Belegärzte zu führen. In der nachfolgenden Grafik sehen Sie die Unterschiede zwischen Mandanten, Beleg- und Assistenzärzten.



**Mandant:**

**Rückforderungsbeleg**

Release ■ 4.0M/de

M

Dokument	■ 101 1291199468 01.12.2010 11:31:28			Seite ■ 1
Rechnungssteller	EAN-Nr. ■ 2000000000008	Dres. med. 1 Mandant	Teststrasse 1 · 4133 Pratteln	
	ZSR-Nr. ■ 0078713	Tel: 061/821 26 31	Fax: 061/821 26 60 E-mail:	
Leistungserbringer	EAN-Nr. ■ 2000000000008	Dres. med. 1 Mandant	Teststrasse 1 · 4133 Pratteln	
	ZSR-Nr./NIF-Nr. ■ 0078713	Tel: 061/821 26 31	Fax: 061/821 26 60 E-mail:	

**Belegarzt:**

**Rückforderungsbeleg**

Release ■ 4.0M/de

M

Dokument	■ 101 1291199625 01.12.2010 11:34:39			Seite ■ 1
Rechnungssteller	EAN-Nr. ■ 2000000000008	Dres. med. 1 Mandant	Teststrasse 1 · 4133 Pratteln	
	ZSR-Nr. ■ 0078713	Tel: 061/821 26 31	Fax: 061/821 26 60 E-mail:	
Leistungserbringer	EAN-Nr. ■ 7644444444445	1 Belegarzt	· 3627 Heimbürg	
	ZSR-Nr./NIF-Nr. ■ K000000	Tel:	Fax: E-mail:	

**Assistenzarzt:**

**Rückforderungsbeleg**

Release ■ 4.0M/de

M

Dokument	■ 101 1291199938 01.12.2010 11:39:33			Seite ■ 1
Rechnungssteller	EAN-Nr. ■ 2000000000008	Dres. med. 1 Mandant	Teststrasse 1 · 4133 Pratteln	
	ZSR-Nr. ■ 0078713	Tel: 061/821 26 31	Fax: 061/821 26 60 E-mail:	
Leistungserbringer	EAN-Nr. ■ 2000000000008	Dres. med. 1 Mandant	Teststrasse 1 · 4133 Pratteln	
	ZSR-Nr./NIF-Nr. ■ 0078713	Tel: 061/821 26 31	Fax: 061/821 26 60 E-mail:	

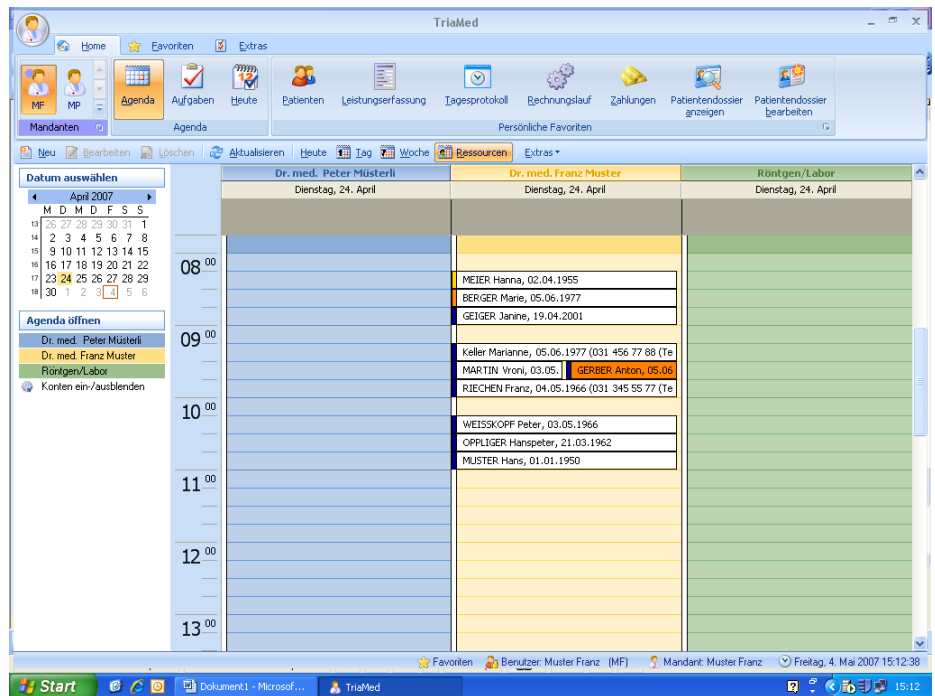
Diagnose	■ Cantonal	■ M3
EAN-Liste	■ 1/20000000000008 2/7644444444445	
Bemerkung	↑ ↑	

Datum	Tarif	Tarifizier	Bezugsziffer	SI	St	Anzahl	TP	AL/Preis	fAL	TPW	AL	TP	TL	fTL	TPW	TL	A	V	P	M	Betrag
01.12.2010	001	00.0010	1	1.00		1.00	9.57	1.00	0.91	8.19	1.00	0.91	1	0	0	0	0	0	0	0	16.16
01.12.2010	001	00.0030	00.0010	1	1.00		4.78	1.00	0.91	4.10	1.00	0.91	2	0	0	0	0	0	0	0	8.08

**1.4. Planung in der Arztpraxis**

Planung

Die Planung in der Agenda und der Aufgaben erfolgt durch die ‚Gemeinsamen Dienste‘ im Sekretariat/Empfang der Gruppenpraxis. Eine Arzthelferin plant dabei die Termine für alle Ärzte, also mandantenübergreifend.



Im folgenden Kapitel werden die wesentlichen Elemente der Planung und deren Umsetzung im triaMED aufgezeigt.

### 1.4.1. Grobplanung

#### Ablaufplanung

Bei der Grobplanung wird pro Arzt und pro Abteilung eine eigene Agenda geführt. Je nach Größe der Arztpraxis genügt auch eine Agenda für alle ‚nichtärztlichen‘ Termine, also eine Agenda für die Arztgehilfinnen. Diese Agenden werden tageweise in nebeneinander liegenden Spalten geführt. In der Agenda wird der Termin einer Abteilung zugeordnet, nicht einem Mitarbeiter oder Raum oder Gerät. Diese Agenden ergeben die grobe *Ablaufplanung* der Arztpraxis, welche folgendes regelt:

- die Kapazitätsauslastung der Praxis
- die Termingestaltung
- den gesamten Tagesablauf

Dieses Planungssystem gibt so den Organisations-Rahmen für die Praxis und ist nichts anderes als der rote Faden durch den Tagesablauf.

### 1.4.2. Feinplanung

#### Ablaufsteuerung

Weil in der Arztpraxis viele Besonderheiten vorhanden sind und auch Störungen auszugleichen sind, bedarf es einer Feinplanung als Regulator. Die Feinplanung hat die Aufgabe der *Ablauf-Steuerung*.

Die Ablauf-Steuerung ist notwendig wegen der zahlreichen Unterprozesse, die in einer Arztpraxis nie genau planbar sind. Der Arzt wird oft in seiner Arbeit unterbrochen, was zu kleinen Verzögerungen führen kann. Notfälle bedürfen einer sofortigen Intervention durch den Arzt und bringen oft größere Verzögerungen mit sich. Je nach Verlauf einer Konsultation können mehr oder weniger diagnostische oder therapeutische Maßnahmen notwendig werden. Bei der Vereinbarung eines Termins kennt man ja die Diagnose und Schweregrad der Krankheit des Patienten nie genau, so dass aus einer scheinbaren Banalität eine umfassende Abklärung und Therapie notwendig werden kann. Die Konsultation mit dem Arzt wird unterbrochen, die angeforderten Leistungen durch die Mitarbeiter ausgeführt und der Patient anschließend in der Konsultation weiterbehandelt. Die Feinplanung beinhaltet Folgendes:

- die Zuteilung und Belegung der Praxisräume (Raumzuteilung)
- die Zuteilung und Belegung von Geräten (Gerätebenutzung)
- die Zuteilung von Aufträgen an eine Arztgehilfin.

Diese Feinplanung erfolgt dynamisch durch die Arztgehilfin. Mit der Ablauf-Steuerung werden nicht nur die zahlreichen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen in den Tagesablauf eingegliedert, sondern auch Notfälle entsprechend eingeschoben. Neben der Regulation der Notfälle wird die Feinsteuerung auch für die Belegung der Räume und Behandlungsplätze sowie für die Wiedereingliederung für die Weiterbehandlung von Patienten benutzt.

Die Feinplanung kann in überschaubaren Arztpraxen ohne elektronische Verarbeitung erfolgen. Der Aufwand würde den Nutzen bei weitem übersteigen. In größeren Gruppenpraxen können gewisse Elemente der Feinplanung in der Agenda angezeigt werden im Sinne einer verbesserten Kommunikation. Zum Beispiel kann die Raumzuteilung beim Termin angezeigt werden. Die Arztgehilfin entscheidet in welchen Raum der Patient gesetzt wird und gibt dies dann beim Termin ein. Es erfolgt also keine Planung des Raumes in einer eigenen Agenda, sondern die Raumzuteilung wird beim Termin zur internen Kommunikation eingetragen.