

Gemeinschaftspraxen führen (II)

Team braucht feste Ansprechpartner



Fotolia

Im Februar sah alles noch gut aus: Die medizinischen Fachangestellten hatten reibungslos den Urlaubsplan abgestimmt. „Haben Sie darauf geachtet, dass wir nicht wieder so dünn besetzt sind wie im letzten Jahr?“, fragte Gerd Schober in einer Teamsitzung. Der junge Arzt wird in den Ferien mal wieder den Betrieb in der Gemeinschaftspraxis aufrechterhalten. Im Vorjahr war das zum Dauerstress geworden, weil nicht genug oder die falschen Mitarbeiterinnen da waren. „Wir haben den Plan mit der Frau vom Chef besprochen. Frau Luhmann fand ihn okay“, bekam er zur Antwort. Schober nahm das stirnrunzelnd zur Kenntnis.

Anfang August war das Chaos dann perfekt: Der Patientenandrang war unerwartet

hoch – und wieder waren wie im Vorjahr nur zwei unerfahrene Mitarbeiterinnen da, die zudem weder aufeinander noch auf Dr. Schober eingespult waren.

Ein Arzt – zwei Helferinnen – volle Praxis

Erbost rief der junge Arzt Frau Luhmann an, die Gattin des Praxisgründers. Sie übernahm viele organisatorische Aufgaben im Hintergrund und galt als „graue Eminenz“ der Praxis. „Was haben Sie denn in puncto Urlaubsplanung mit dem Team besprochen?“, wollte Schober wissen. „Ich weiß nicht recht, was Sie meinen“, gab sie zurück: „Die Helferinnen haben mir mal vorne am Tresen ihren Plan hingehalten und gefragt, ob das so passt. Sieht doch ganz gut aus, habe ich nach einem kurzen Blick darauf gesagt, weiter nichts.“

Als Gerd Schober am Rande einer Sitzung von diesem Vorfall erzählt, muss

Wenn die Chefs sich nicht abstimmen, suchen sich die Mitarbeiterinnen den aus, von dem sie sich die passende Antwort erhoffen.

Praxisberaterin Gudrun Reuß fast schon lachen. „Sieht so aus, als müssten wir uns mal mit Ihren informellen Führungsstrukturen beschäftigen.“ D. h.:

- Wer übernimmt welche Aufgabe und Verantwortung im Führungsteam?
- Wer ist Ansprechpartner der Mitarbeiter bei welchen Themen?

In der holsteinischen Gemeinschaftspraxis sah die Sache so aus: vier Ärzte in der Praxisleitung – vier verschiedene Antworten auf diese Fragen. Dabei dachten alle, die Zuständigkeiten seien längst klar. ▶

Arztfrau: Chefin oder Sündenbock?

Das Problem der „Arztehefrau im Hintergrund“ kennt Reuß auch aus anderen Praxen. Die Gattinnen übernehmen viele organisatorische Aufgaben, häufig das Qualitätsmanagement. Was aber sind sie wirklich: Co-Chefin, Mädchen für alles oder der klassische Sündenbock? Besonders Gemeinschaftspraxen müssen diese Frage dringend klären – bei ihnen ist die Kommunikation zwischen Ärzten und Team ohnehin schon kompliziert (vgl. *Der*

Nehmen Sie alle Mitarbeiter, auch die Arztfrau, mit ins Boot und legen Sie Verantwortungsbereiche für die Einzelnen fest.

Allgemeinarzt 15/2009, S. 28 f.). Wenn dann noch eine weitere Person im Hintergrund mitmischt, wird es richtig schwierig – egal wie segensreich der Einfluss der Arztgattinnen zuweilen auch sein mag.

Gattin bekommt Vertrag mit Stellenprofil

Schober und seine drei Kollegen fanden rasch eine Lösung: Zunächst bekam die Frau des Gründers einen Arbeitsvertrag mit festgelegten Aufgaben. Auf diese konzentriert sie sich seither und ist hochzufrieden. Denn sie kann nun allen, auch ihrem Mann, sagen: „Diese Aufgabe gehört nicht in meinen Bereich. Klärt Ihr Ärzte das untereinander.“ Aus der Urlaubsplanung etwa hielt sie sich fortan heraus.

Zuständigkeiten der Chefs abstecken

Auch für sich selbst erstellten die Ärzte Arbeitsanweisungen. Schluss damit, dass gleich drei Ärzte den Nachschub an Impfstoffen kontrollierten! Dafür ist nun Gerd Schober zuständig – und für die Urlaubsplanung der medizinischen Fachgestellten gleich mit. Diese wurden natürlich auch gleich über den neuen Geschäftsverteilungsplan informiert. „Sie waren übrigens ganz froh, jetzt zu wissen, wann sie sich an welchen Arzt, und wann an Frau Luhmann wenden müssen, erinnert sich Gudrun Reuß.

Klarheit und Transparenz sind das A und O

Doch nicht nur die Führungsstruktur mit festen Ansprechpartnern muss klar sein

– auch unter den Mitarbeitern müssen Kompetenzen und Grenzen abgesteckt werden. Wer gehört zum Praxisteam? Wer entscheidet was?, fragt die Praxisberaterin daher neben den Ärzten auch alle Praxismitarbeiter. Hat vielleicht eine medizinische Fachangestellte eine solche Sonderstellung, dass sie Entscheidungen von Ärzten sabotieren darf? „In manchen Praxen führen Putzfrauen im Auftrag von Teammitgliedern kontinuierlich Fremdleistungen aus – jeder weiß es, doch keiner tut etwas dagegen“, berichtet Reuß.

Ihr geht es deshalb darum, Aufgabenbereiche klar zu definieren nach dem Motto:

- Jeder kennt seinen Platz – es ist einer, der individuell passt.
- Keine Doppelbesetzungen, keine Fehlbesetzungen!
- Hierarchien sind einzuhalten, denn nicht alle können alles bestimmen.

Teambesetzung selbstkritisch prüfen

Fast automatisch stellt sich dann für die Praxisleitung die Frage: Haben wir eigentlich die richtigen Mitarbeiter? Die Beraterin ermutigt zum nüchternen Blick auf das eigene Team: „Nicht alle Mitarbeiter wollen oder können mit ins Boot. Manche verstehen die Ruderrichtung nicht. Nicht jeder ist lernfähig und kann mit Ihnen gemeinsam die Richtung wechseln.“ Manchmal ist es daher besser, sich zu trennen. Dies offen anzusprechen, heißt aber für die Ärzte nicht, sich aus ihrer Verantwortung zu stellen. Vielmehr dürfen die Mitarbeiter erwarten,

- dass Aufgaben klar delegiert werden,
- dass man ihnen vertraut und sie nicht bei jedem Handgriff kontrolliert,
- dass sie Unterstützung bekommen, wenn sie danach fragen, und
- dass sie sich nicht ständig Sorgen um ihren Arbeitsplatz machen müssen.

Eines sollte jedem Ärzteteam klar sein: Gute Führung und zielgerichtete Kommunikation entstehen in einem hoch komplexen Entwicklungsprozess. Da heißt es dranbleiben!“ ■

Dipl.-Ing. Gudrun Reuß
20459 Hamburg
www.in-praxi.net