

Ungenutztes Potential an Arbeitserleichterung

Elektronische Praxisadministration und Organisation

In der Hausarztmedizin haben etwa 30–50% der Ärzte noch nicht auf eine elektronische Krankengeschichte umgestellt. Das digitale Zeitalter ermöglicht uns, zeitintensive Administrationsarbeiten zu erleichtern mit einer Steigerung der Arbeitsqualität. Die Investitionskosten werden durch Einsparung von medizinischem Personal und durch Effizienzsteigerung neutralisiert. Dieser Artikel ist eine Übersichtsarbeit über die digitale Vereinfachung der Praxisorganisation und Administration in der Hausarztmedizin.

Allerdings sind noch nicht alle digitalen Medien optimal ausgereift. Auch diese Themen werden diskutiert. Die unten stehende Beschreibung der digitalen Hilfen ist dem Praxisablauf angepasst, vom Erstkontakt mit dem Kunden bis zur Abrechnung.

Online-Terminbuchung und Beratung

Eine Online-Vergabe von Arztterminen wird in den kommenden Jahren zunehmend an Bedeutung gewinnen. Der Patient kann zu jeder Tages- oder Nachtzeit online einen Termin vereinbaren oder diesen wieder frei geben. Dies ist ein sehr guter Kundenservice. Eine bessere Auslastung der Praxisagenda ist bei gleichzeitiger Entlastung der medizinischen Praxisassistentin möglich.

Oft fehlt allerdings noch eine Schnittstelle des Online-Tools in die Agenda der Praxissoftware. Zudem gibt es Terminbuchungs-Anbieter wie Medicosearch, welche eine Bewertung der Arztpraxen durch die Kunden ermöglichen. Die medizinischen Leistungen können durch die Kundenbewertung aber nicht objektiv erfasst werden. Wer eine solche «Sternchenbewertung» nicht wünscht, kann den Doctena Anbieter wählen.

Für die Arztpraxen sollen die monatlichen Kosten günstig bleiben. Grössere Ärztezentren haben bereits gute Erfahrungen mit der Online-Terminbuchung gemacht: gute Resonanz von Kunden, die Termine werden in der Regel eingehalten. Da sich der Patient mit wenig Aufwand registrieren muss und auch die AGBs hinterlegt werden können, gibt es kaum Probleme mit «Fake»-Termine. Der Aufwand für die Praxis ist minimal. Beispiel Medicosearch-Terminbuchungsprogramm: Das Programm erkennt freie Termine und Anfragen der Kunden werden direkt provisorisch in die Agenda eingetragen, bis die MPA den Termin bestätigt. Die Zeiten für gewisse Untersuchungen können hinterlegt werden. Die Konsultationsdauer kann die MPA nach Bedarf noch anpassen.

Auch eine Offline-Terminplanung ist eine Option: die noch freien Termine kann der Patient einsehen und sich eintragen. Diese Terminwünsche lädt die Praxis herunter und übernimmt sie in den Offlineplaner. Per E-Mail und SMS können die Patienten an ihre Termine erinnert werden.



Dr. med. Carmen Steinacher
Müllheim Dorf

Für selbstdispensierende Praxen kann auch mittels Online-Medikamentenbestellung via Homepage eine weitere Entlastung des Praxistelefons und der Kunden auf einfache Weise realisiert werden.

Eine medizinische Online-Beratung wird in einigen Praxen angeboten, die Abrechnung erfolgt über ärztliche Leistungen (AL) und wird im neuen Tarmed-Tarif ab 1/18 limitiert sein.

Telefontriage

Es gibt die computerunterstützten Triage, die leider sehr zeitaufwendig sind (durchschnittlich 7 Min.) und deswegen noch ungeeignet für den alltäglichen Gebrauch. Sinnvollerweise können solche computerunterstützten Triage zur Schulung für MPAs genutzt werden.

Die Telefontriage ist eine der grössten Herausforderungen in der Arztpraxis. Die Rahmenbedingungen für eine ungestörte Telefontriage müssen geschaffen werden.

Deswegen sollten die Telefonate in einem separaten Zimmer stattfinden. Werden Lernende in der Arztpraxis ausgebildet, so müssen diese bei der Telefontriage stets von einer erfahrenen MPA betreut werden. Ein Telefonjournal muss zur Qualitätskontrolle geführt werden (Patientenanfragen und Beratungen durch die MPA). In kritischen Situationen entscheidet der Arzt, was zu tun ist. Es muss dafür stets erreichbar sein. Das Telefonjournal soll durch einen Arzt vor der Mittagspause und vor Praxisende kontrolliert werden.

Elektronische Terminagenda

Eine elektronische Terminagenda ist auch in einer Einzelpraxis sinnvoll. Mit der Agenda werden Termine für Konsultationen, Laboruntersuchungen, Räume und Geräte disponiert, so dass zeitliche und räumliche Engpässe verhindert werden. Auf allen Arbeitsstationen sind die Termine aktualisiert. Die Übersicht über die Tages- und Wochenplanung ist hilfreich. Die Serientermine eignen sich zur Halbjahresplanung mit Reservierung von Zeitfenstern für kurzfristige Konsultationen. In einer Gruppenpraxis können Notfalltermine besser koordiniert und Fehlplanungen reduziert werden.

Die Agenda eignet sich auch für eine stressreduzierte Kommunikation mit der MPA für dringende Fragen oder telefonische Rückrufe ohne Störung der laufenden Konsultation.

Zudem kann bei der Eingabe des Termins direkt eine Terminkarte für den Patienten ausgedruckt werden. Die Übersicht der künftigen Termine ist ebenfalls sehr praktisch und hilft, Doppeltermine zu vermeiden. Es besteht auch die Möglichkeit, Patienten z.B. per SMS oder Mail an bevorstehende Termine zu erinnern.

Elektronische Krankengeschichte

Der Schritt zur Digitalisierung der Krankengeschichte braucht eine gute Vorbereitung. Nach einer Bedürfnisanalyse erfolgt eine sorgfältige Auswahl einer Softwarefirma. Der Wechsel ist anfangs sehr arbeitsintensiv, aber insgesamt lohnt es sich, in Zeit und Kosten zu investieren. Dank der strukturierten Übersicht von Diagnosen, der aktuellen Medikation, Allergien, Patientenanamnese, Impfungen etc. steigert sich die Arbeitsqualität, Fehlerquellen werden vermindert und der bürokratische Aufwand wird durch Effizienzsteigerung reduziert. Der «Interaktionscheck Medikamente» verbessert die Arzneimitteltherapiesicherheit. Die Krankengeschichteneinträge können einfach gehalten werden. Es gibt Textbausteine, welche insbesondere für Pädiater und Spezialisten geeignet sind. Eine Überweisung ans Spital oder an einen Spezialisten ist mit geringem Zeitaufwand für Arzt und MPA in hoher Qualität möglich. Therapieergebnisse können mithilfe von Diagrammen (Gewichts-, Blutdruck- und Laborverläufe) mit dem Patienten kurz besprochen werden. Die aktuelle Medikation und Rezepte werden dem Patienten ausgedruckt mitgegeben. Die elektronische KG kann mit diversen Softwaretools ausgebaut werden: Vernetzung mit den Laborresultaten der Auftragslabors, digitale Röntgenbilder, EKG, Lungenfunktionsprüfungen u.a.. Dank integrierter Schnittstellen können diese Zusatzuntersuchungen direkt am Computer beurteilt und nach Bedarf auch versendet werden. Eine Dokumentenverwaltung mit individuellen Ordnern beendet das Papierchaos.

Die elektronisch ausgefüllten Therapievereinbarungen (Physiotherapie etc.) sind ebenfalls übersichtlich abgelegt.

Bei Hausbesuchen bewährt sich die mobile Krankengeschichte auf dem Tablet, welche sich mit der Basis synchronisiert.

Leider schöpfen die heutigen Primärsoftwaresysteme die Möglichkeiten der Digitalisierung noch viel zu wenig aus und bieten mehr oder weniger die Funktionalität einer an den Computer adaptierten Papier-Krankengeschichte. Durch Vernetzung der abgelegten Informationen sowie einer einfachen Diagnosecodierung (z.B. ICPC2) könnte hier mit wenig Aufwand weitaus mehr Funktionalität und Nutzen (z.B. für Forschung) gestiftet werden.

Abrechnungswesen

Um auch hier Fehler und Personalkosten zu sparen, ist eine elektronische Abrechnung direkt nach der Konsultation sinnvoll. Im Tagesjournal können alle Leistungen vom Personal /Arzt und die Medikamentenabrechnungen einfach kontrolliert werden.

Bei Verdacht auf Malcompliance der Medikamenteneinnahme kann auf einfache Weise der Medikamentenbezug kontrolliert werden – ein starkes Argument für die Medikamentenselbstdispensation. Zudem ist sofort ersichtlich, ob bis anhin alle Rechnungen bezahlt wurden oder ob ein Inkassofall vorliegt. Ob über Tiers payant oder Tiers garant abgerechnet werden sollte, bleibt eine standespolitische Diskussion. Aus wirtschaftlichen Gründen sparen sowohl die Geschäftsinhaber wie auch die Krankenkassen viel Geld über eine direkte elektronische Abrechnung im Tiers payant. Allerdings gibt es Billigkrankenkassen, die die Arztrechnungen verspätet oder gar

nicht bezahlen und es bleibt das Klumpenrisiko bei Tarifstreitigkeiten mit den Krankenversicherern.

Spracherkennungssoftware

Bei einer elektronischen Krankengeschichte müssen die Einträge selber getippt oder diktiert werden, was zum Teil zeitintensiv ist. Eine auf das medizinische Vokabular ausgerichtete Spracherkennungssoftware kann nach einer kurzen Einarbeitungszeit einen wertvollen Dienst erbringen. Die Software nutzt die Spracherkennung, um menschliche Sprache in Text umzuwandeln. So sind KG-Einträge und Briefe schnell diktiert.

Die MPA hat dadurch wieder mehr Zeit, sich den Patienten zu widmen, in Gruppenpraxen und Spitälern kann damit Personal eingespart werden. Wer deutlich spricht, hat wesentlich weniger Schreibfehler. Probleme gibt es v.a. bei Abkürzungen, Produkt- und Eigennamen.

Verwaltung der Dokumente

Zentraler elektronischer Posteingang (BlueConnect)

Schluss mit der Papierflut. Auch für Arztpraxen mit Papierkrankengeschichten lohnt es sich, einen zentralen elektronischen Posteingang einrichten zu lassen. Das Faxgerät wird in BlueConnect integriert. HIN- Mails und Faxe werden in einem elektronischen Postfach gesammelt und direkt dem Patienten zugeordnet. Die Berichte sind sofort am Bildschirm verfügbar. Jeder Mitarbeiter hat sein eigenes digitales Postfach. So können von jedem Computer aus die eingehenden Berichte bearbeitet werden, wesentliche Informationen sind schnell in die elektronische KG kopiert, bei Bedarf wird eine Auftragsnotiz an die MPA gemacht. Überweisungen und Berichte werden digital versendet. Die elektronische Arztunterschrift ist rechtskräftig. Drucken und Scannen der Dokumente entfällt. Die internen Abläufe sind somit optimiert und die Kosten halten sich in Grenzen.

Medikamentenbestellwesen

Eine elektronische, automatische Lagerbewirtschaftung spart Zeit und grosse Medikamentenlager entfallen. Die Medikamente werden vor der Abgabe an den Kunden mit dem Barcodeleser eingelesen, beim Patienten direkt verrechnet und die Medikamentenetiketten werden ausgedruckt. Die Dosierung, Abgabemenge und die zeitlich verbindliche Abgabedauer sind in der elektronischen KG hinterlegt. Die Medikamente werden direkt online beim Grossist für das Lager nachbestellt. Somit sind Verwaltung, Kontrolle und die Nachbestellung von Medikamenten vereinfacht.

Medikamentenroboter

Bereits einige Apotheken und grosse Ärztezentren mit Selbstdispensation haben in einen sogenannten Medikamentenroboter investiert. Die Vorteile sind ein straffes Warenlager, die gelieferten Medikamente werden maschinell eingescannt, gelagert und per Fördertechnik an der Verkaufstheke ausgegeben. Die Raumtemperatur ist ganzjährig korrekt eingestellt. Medikamente mit baldigen Verfalldaten werden erfasst und können vor Verfall aus dem Lager aussortiert werden. Das Personal wird dadurch entlastet. Die Investitionskosten sind sehr hoch. Zudem sind noch nicht alle Softwarefirmen in der Lage, einen störungsfreien Ablauf von Praxissoftware und Medikamentenautomat zu garantieren.

eMediplan, ein Pilotprojekt

Der Patient erhält einen Medikamentenplan mit maschinenlesbarem 2D-Barecode. So kann beim nachbehandelnden Arzt, im Spi-

tal, von der Spitex oder in der Apotheke die aktuelle Medikation einfach erfasst, geprüft und ggf. mit dem eigenem System abgeglichen werden. Bei jeder ärztlichen Medikationsanpassung nach einer Konsultation, einem Konsilium beim Spezialisten oder der Hospitalisation erhält der Patient einen neuen eMediplan. So verfügt jede Medizinalperson entlang der Behandlungskette immer über die gesamte aktuelle Medikation, was die Übersicht erhöht und Fehler und Interaktionen vermeiden hilft. Bei einer Notfall-einweisung in der Nacht ist die aktuelle Medikation des Patienten direkt ersichtlich. Der eMediplan ist mit dem elektronischen Patientendossier (EPD) kompatibel, aber nicht von ihm abhängig. Allerdings ist noch unklar, wer dessen hohe Kosten tragen soll.

Dr. med. Carmen Steinacher

Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin
Hintere Gärten 8, 8555 Müllheim Dorf
c.steinacher@bluewin.ch

+ **Interessenskonflikt:** Die Autorin hat in Zusammenhang mit diesem Artikel keine Interessenskonflikte deklariert.

Take-Home Message

- ◆ Bei der Online-Vergabe von Arztterminen kann der Patient zu jeder Tages- oder Nachtzeit online einen Termin vereinbaren oder diesen wieder frei geben. Dieser Kundenservice wird von Patienten und Praxisassistentinnen gleichermassen geschätzt. Missbrauch kann durch Registrierzwang minimiert werden.
- ◆ Der Wechsel zu einer elektronischen Krankengeschichte ist anfangs sehr arbeitsintensiv, lohnt sich aber insgesamt dank besserer Übersicht, gesteigerter Arbeitsqualität, Verminderung von Fehlerquellen und Effizienzsteigerung.
- ◆ Die Eingabe von Leistungen ins elektronische Abrechnungssystem direkt nach der Konsultation ist sinnvoll, um Fehler zu vermeiden. Im Tagesjournal können alle Leistungen und auch die Medikamenten-abrechnungen einfach kontrolliert werden, was u.a. auch bei Verdacht auf Malcompliance hilfreich sein kann.
- ◆ Ein zentraler elektronischer Posteingang (BlueConnect) hilft zusammen mit der elektronischen Verwaltung von Dokumenten, die Papierflut zu meistern. Alle eingehenden Akten werden in einem elektronischen Postfach gesammelt und direkt dem Patienten zugeordnet. Die Berichte sind darauf sofort an allen Bildschirm verfügbar und können auch mit Überweisungen und Berichten digital versendet werden.