

Rechtsreport

Für Zweigpraxen spielt die Bedarfsplanung keine Rolle

Auch wenn in einer Region keine Zulassungssperre besteht, rechtfertigt das nicht automatisch die Eröffnung einer Zweigpraxis. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden. Im vorliegenden Fall hatte ein Internist die Ermächtigung zum Betrieb einer Zweigpraxis in dem Ort beantragt, in dem er seine Wochenenden verbringt. Während der Woche erfüllt er in einer 200 Kilometer entfernten Stadt in eigener Praxis seinen hausärztlichen Versorgungsauftrag. In der Zweigpraxis wollte er am Freitagnachmittag und am Samstagvormittag Sprechstunden abhalten. Zulassungs- und Berufungsausschuss lehnten den Antrag des Hausarztes ab. Eine Versorgungsverbesserung könne mit der geplanten Zweigpraxis nicht erreicht werden, hieß es zur Begründung. Zumal die Patienten problemlos von den Hausärzten vor Ort und in der nahe gelegenen Stadt

versorgt werden könnten. Darüber hinaus müsse ein Hausarzt auch in einer Zweigpraxis den Patienten mehrmals in der Woche zur Verfügung stehen. Ansonsten müssten Patienten, die auch unter der Woche eine ärztliche Behandlung benötigten, einen weiteren Arzt aufsuchen, was unnötige zusätzliche Kosten verursache.

Das BSG wies die Beschwerde des Hausarztes über die Nichtzulassung der Revision durch das Landessozialgericht zurück, weil es keine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache erkennen konnte. Das BSG verwies auf seine ständige Rechtsprechung. Demnach spielen die Gesichtspunkte der Bedarfsplanung, auf die sich der Kläger berief, bei der Beurteilung der Frage, ob mit der Zweigpraxis eine Versorgungsverbesserung nach § 24 Ärzte-ZV erreicht wird, keine Rolle. Zwar schließe weder die nur kurze Anwesenheit in der

Zweigpraxis noch die große Entfernung zum Stammsitz per se eine Versorgungsverbesserung aus. Welche Auswirkungen ein solches Konstrukt auf die Versorgung habe, hänge wesentlich vom Fachgebiet des Arztes und dem Versorgungsangebot vor Ort ab. Zwar könne eine auf Kontinuität der Arzt-Patienten-Beziehung angelegte hausärztliche Tätigkeit mit einem derart eingeschränkten Sprechstundenangebot kaum qualitativ hochwertig ausgeübt werden. Je defizitärer die Versorgungslage vor Ort sei, desto eher könnten jedoch auch zeitlich eng begrenzte zusätzliche Versorgungsangebote als Verbesserung bewertet werden, so das BSG. Die Entscheidung der Zulassungsgremien unterliege dabei aufgrund ihres Beurteilungsspielraums nur eingeschränkter gerichtlicher Kontrolle.

BSG, Beschluss vom 16. Mai 2018, Az.: B 6 KA 69/17 B *RAin Barbara Berner*

QM-Ratgeber

Arbeiten im Team

Teamarbeit ist in der Gesundheitsversorgung Alltag: Ob angestellt oder selbstständig, in Vollzeit oder Teilzeit: Ärzte, Psychotherapeuten, Medizinische Fachangestellte, Pflegende, Therapeuten, weitere Berufsgruppen und nicht zuletzt auch Auszubildende arbeiten in Krankenhäusern, Praxen, MVZ und anderen Gesundheitseinrichtungen gemeinsam an einem Ziel – einer qualitativ hochwertigen und sicheren Patientenversorgung.

Den Rahmen bildet die gelungene, auf die Unternehmensspezifika ausgerichtete Zusammensetzung des Teams, die Auswahl der richtigen Mitarbeiter, ihre Einarbeitung und Fortbildung sowie ihr Einsatz am richtigen Platz. Darin liegt eine Herausforderung, aber auch der Erfolg:

- wenn Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten klar definiert sind,
- wenn jeder seine Rolle und seine Aufgaben zuverlässig wahrnimmt,
- wenn alle Teammitglieder die gemeinsamen Ziele und Aufgaben, insbesondere das Wohl der Patienten vor Augen haben.

In der Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses werden Kommunikation und Kooperation sowie Führung und Verantwortung als grundlegende Elemente definiert. Unter anderem wird vorgegeben, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten zu regeln, Teambesprechungen und Mitarbeiterbefragungen durchzuführen.

Ausgangspunkt für erfolgreiches Arbeiten im Team ist die Grundhaltung der Leitung, die mit ihrer Überzeugung und Vorbildfunktion eine teamorientierte Unternehmenskultur gestaltet und trägt. Eine gute Kommunikation, ein strukturierter Austausch mit regelmäßigen Teambesprechungen und auch Mitarbeitergesprächen sowie Offenheit für Vorschläge und konstruktive Kritik fördern die reibungslose Zusammenarbeit, die Leistungsfähigkeit des Einzelnen und auch den Zusammenhalt des Teams.

Qualitätsmanagementverfahren für den ambulanten Bereich, wie QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen oder KPQM geben Anregungen und bieten Mustervorlagen, zum Beispiel für Organigram-

me, Verantwortlichkeits-, Ausbildungs- und Einarbeitungspläne, Teambesprechungen sowie Mitarbeiterbefragungen. Arbeitshilfen zur Kommunikation und ein Positionspapier finden sich auf der Webseite der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (www.gqmg.de).

Um die eigene Organisation weiter zu entwickeln, Impulse für Veränderungen zu erhalten und den Teamgedanken zu stärken, sollten Sie sich drei Fragen stellen: Wie müssen wir uns organisieren, damit

- unsere Patienten im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen und von ausreichenden und gut qualifizierten Mitarbeitern versorgt werden?
- festgelegte Funktionen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten zu reibungslosen und sicheren Abläufen führen und Missverständnisse vermieden werden – also alle Mitarbeiter genau das tun, was ihre Aufgabe ist?
- die Leitung ihre Verantwortung wahrnehmen kann und strategische Planungen als Grundlage für die zukünftige Ausrichtung nutzt?

KBV