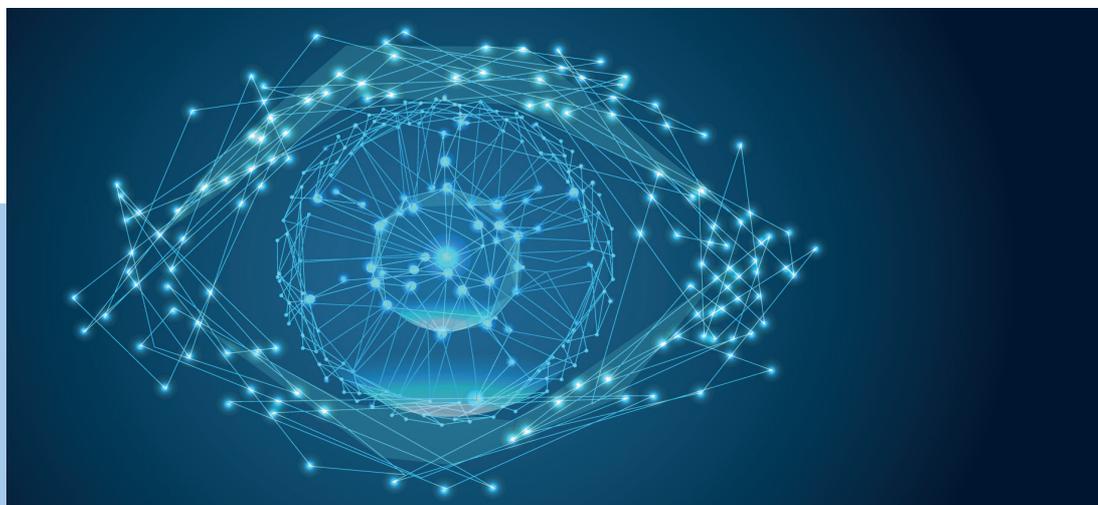


Haupt/Zeit (Hrsg.)

Management-Handbuch Augenheilkunde

Kliniken, MVZ und Praxen erfolgreich führen

Leseprobe



Gesundheitswesen in der Praxis

 medhochzwei

Haupt/Zeit (Hrsg.)

Management-Handbuch Augenheilkunde

Kliniken, MVZ und Praxen erfolgreich führen

Management-Handbuch Augenheilkunde

Kliniken, MVZ und Praxen erfolgreich führen

Herausgegeben von

Dr. rer. pol. Thomas Haupt
Dr. med. Martin Zeitz

Mit Beiträgen von

Elisabeth Blass
Daniel Burkhardt
Carola Diekmann
Sabine Finkmann
Jörg Förster
Henning Goebel
Dr. rer. medic. Ursula Hahn
Dr. rer. pol. Thomas Haupt
Tim Herbst
Ruth Jonen
Stephan Kaune
Tobias Kesting
Katy Kleffmann
Prof. Dr. habil. Arjan Kozica
Dr. iur. Andreas Meschke
Prof. Dr. med. Alireza Mirshahi
Stephan Moers
Madlen Müller
Peter Mussinghoff
Victoria Pollig
Julia Riemey
Ilka Sutor
Gerda-Marie Wittschier
Dr. med. Martin Zeitz

Interviews mit

Dr. med. Stefan Bültmann
Dr. med. Peter Heinz
Prof. Dr. med. Babac Mazinani
Sibylle Stauch-Eckmann
Univ.-Prof. Dr. med. Peter Walter

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Bei der Herstellung des Werkes haben wir uns zukunftsbewusst für umweltverträgliche und wiederverwertbare Materialien entschieden.

Der Inhalt ist auf elementar chlorfreiem Papier gedruckt.

ISBN 978-3-86216-848-4

© 2022 medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg

www.medhochzwei-verlag.de

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Satz: Reemers Publishing Services GmbH, Krefeld

Druck: mediaprint solutions GmbH, Paderborn

Umschlaggestaltung: Wachter Kommunikationsdesign, St. Martin

Titelbild: #673947754, IRINA SHI/Shutterstock.com

Inhaltsverzeichnis

<i>Abkürzungsverzeichnis</i>	IX
Teil I Einleitung	1
Marktübersicht und Entwicklungstrends in der Augenheilkunde (<i>Haupt/Zeit</i>)	3
Teil II Themen des Managements in der Augenheilkunde	15
1 Strategie und Taktik (<i>Zeit</i>)	17
Teil II.1 Personalmanagement	39
2 Employer Branding & Recruiting (<i>Kleffmann</i>)	41
3 Management und Führung in der Augenheilkunde (<i>Kozica/Haupt/Müller</i>)	59
4 Personalbedarfsplanung/Personaleinsatzplanung (<i>Pollig</i>)	73
5 Neue Rollen in der Augenheilkunde (<i>Mirshahi</i>)	87
6 Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (<i>Jonen</i>)	95
Teil II.2 Prozessmanagement	107
7 Grundlagen des Prozessmanagements (<i>Pollig</i>)	109
8 Six Sigma-Methodik zur Prozessoptimierung (<i>Pollig</i>)	121
9 Prozessmanagement als Grundlage des Termin- und Slotmanagements (<i>Pollig</i>)	133

Teil II.3 Kommunikation	145
10 Kommunikation innerhalb des Teams (<i>Goebel</i>)	147
11 Patientenkommunikation (<i>Zeitz</i>)	163
12 IGeL-Management in der Augenarztpraxis (<i>Blass</i>)	179
13 Umweltmanagementsysteme (<i>Jonen</i>)	193
Teil II.4 Marketing	213
14 Marketing als Prozess (<i>Kesting</i>)	215
15 Moderne Marketingmethoden (<i>Kesting</i>)	229
16 Kooperations- und Zuweisungsmanagement (<i>Mussinghoff</i>)	241
17 OP-Management (<i>Diekmann</i>)	257
18 Abgabe oder Kauf einer Praxis oder eines MVZ (<i>Goebel</i>)	283
Teil II.5 Größenspezifische Managementthemen	297
19 Controlling von Zweigpraxen (<i>Herbst</i>)	299
20 Management einer Augenpraxis (<i>Kaune</i>)	311
21 Pandemiemanagement am Beispiel von SARS-CoV-2 (<i>Haupt/Riemey/Kozica/Mirshahi</i>)	333
Teil II.6 Abrechnung	349
22 Der EBM – Die Abrechnung der gesetzlich kranken- versicherten Patienten (<i>Finkmann</i>)	351

23	Abrechnung privatärztlicher Leistungen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) (<i>Wittschier</i>)	381
24	Abrechnung über Spezialverträge am Beispiel von VISYONET (<i>Sutor</i>)	397
25	Stationäre Abrechnung und Abrechnungsprüfung (<i>Burkhardt</i>)	407
26	Medizinrechtliche Aspekte (<i>Meschke</i>)	421
27	Datenschutz (<i>Moers</i>)	459
Teil III	Management bei häufigen Prozeduren	481
28	IVOM-Management (<i>Pollig</i>)	483
29	Katarakt-Management (<i>Förster</i>)	499
Teil IV	Megatrends der Augenheilkunde	519
30	Digitalisierung in der Augenheilkunde (<i>Mussinghoff</i>)	521
31	Wandel der Angebotsstrukturen: Kooperation und Netzwerke – am Beispiel des OcuNet Verbunds (<i>Hahn</i>)	543
32	Zukunftstrends im Personalmanagement (<i>Haupt</i>)	555
Teil V	Zukunft der Augenheilkunde aus verschiedenen Perspektiven – Interviews	567
	Interview mit Dr. med. Stefan Bültmann	569
	Interview mit Dr. med. Peter Heinz	575
	Interview mit Prof. Dr. med. Babac Mazinani	579
	Interview mit Sibylle Stauch-Eckmann	585
	Interview mit Univ.-Prof. Dr. med. Peter Walter	589
	<i>Stichwortverzeichnis</i>	599
	<i>Herausgeber- und Autorenverzeichnis</i>	605

OP-Management

Carola Diekmann

	Rn.
1	Einleitung 1 – 6
2	Rechtliche Anforderungen 7
3	Risikobewertung in der Augenheilkunde 8 – 17
3.1	Anästhesie 17
4	Bauliche und technische Voraussetzungen im Augen-OP 18 – 22
5	Personalmanagement 23 – 32
5.1	OP-Leitung 26 – 28
5.2	OP-Team 29 – 32
6	Berufliche Qualifikationen des Personals in einem Augen-OP 33 – 35
6.1	Operateur/in 33
6.2	OP-Assistenz 34, 35
7	Patientensicherheit 36 – 42
7.1	Hausinterne Checkliste zur Risikominimierung beim Patienten. 37 – 40
7.2	Patienten-Checkliste Surgical Safety (WHO) 41, 42
8	Management der Medizinprodukte 43 – 60
8.1	Medizinprodukte im OP-Bereich 47 – 49
8.2	Aufbereitung kontaminierter Medizinprodukte 50 – 55
8.3	Die Aufbereitung ophthalmologischer Medizinprodukte am Beispiel des Medizinproduktkreislaufs 56 – 60

		Rn.
9	Hygienemanagement	61 – 82
9.1	Infektionsgeschehen in der Augenheilkunde.....	65 – 71
9.2	Personelle Aufstellung in der Hygiene.....	72 – 74
9.3	Prozess der Reinigung	75 – 78
9.4	Prozess der Wäscheaufbereitung.....	79 – 82
10	Abfallmanagement	83 – 88
11	Fazit	89 – 91

Literatur

Anhang 1 Rechtliche Grundlagen zum OP-Management

Anhang 2 Rechtliche Grundlagen zum Hygienemanagement

Schlagwortübersicht

	Rn.		Rn.
Abfallmanagement	83 – 88	OP-Team	29 – 35
Hygienemanagement	61 – 82	Operative Eingriffe	
Medizinprodukte	43 – 60	– Risikobewertung	8 – 16
OP-Leitung	26 – 28	Patientensicherheit	36 – 42
OP-Management			
– rechtliche Anforderungen	7		

Abstract: Der Beitrag zum OP-Management formuliert und vermittelt die vielfältige Struktur eines Managements im OP. Die Ophthalmologie zeichnet sich durch kurze OP-Zeiten, schnelle Wechselzeiten, geschulten Personaleinsatz und einen hohen Materialbedarf in der Struktur einer operierenden Einrichtung aus. Von den Betreibern wird zunehmend ein professionelles Management gefordert. Medizinisches, ärztliches, pflegerisches und betriebswirtschaftliches Know-how ist gefragt, um verschiedene Berufsgruppen in den ophthalmologischen Fachbereichen integrativ in das OP-Management einzubeziehen. Die Betrachtung und Bewertung möglicher Risiken in einem OP ist ein wichtiger Teil bei der Sicherung des Gesamtergebnisses. In diesem Beitrag werden neben den umfangreichen Anforderungen und Lösungsstrategien mehrere praktische Umsetzungsmöglichkeiten vorgestellt.

1 Einleitung

Durch den demografischen Wandel, medizinische Neuerungen und akuten Personal-/Fachkräftemangel stellt das Management im Gesundheitswesen den Bereich OP-Management immer wieder vor neue Herausforderungen. Als wesentliche Erlösquelle und ressourcenintensive Komponente einer (Praxis-)Klinik oder eines MVZ hat der OP eine große Bedeutung. Für dessen effiziente Steuerung bedarf es einer wirksamen OP-Struktur, optimierter Abläufe und Entzerrung von Arbeitsspitzen. Das Management beginnt bereits bei der OP-Terminvergabe sowie der Einhaltung des OP-Termins durch die Patienten. 1

Zusätzlich ist das gesamte OP-Team ein wichtiges Bindeglied. Mithilfe des Managements sind Änderungen, Ergänzungen und Besonderheiten, welche das OP-Programm negativ beeinträchtigen, zeitnah bekannt zu geben. Häufig kommt es schon zu Beginn des OP-Programms am Morgen zu Zeitverzögerungen. Sie führen zu unmittelbaren Mehrkosten, z. B. durch Überstunden. Zudem kann sich dies negativ auf die Mitarbeiterzufriedenheit (Fluktuation) auswirken. Um diesen Problemen entgegenzuwirken, ist die Disziplin aller im OP tätigen Mitarbeiter/innen zu erhöhen, um einen pünktlichen Start gewährleisten zu können. Startzeiten sollten definiert sein, z. B. für das Bereitstellen der Patienten an der Schleuse, den Start der Anästhesie-Einleitung oder den Schnitt. Auch längere Wechsel-/Rüstzeiten können das OP-Programm negativ beeinflussen. 2

Eine Verkürzung dieser Zeiten ist möglich, wenn Zuständigkeiten klar geregelt sind, der Ablauf der OP-Planung, der Patientenbestellung, der Benachrichtigung der Assistenzärzte und Operateure und der Einsatz der Reinigungskräfte klar geregelt sind. Optimale bauliche Rahmenbedingungen (Wegeführung), Reduzierung der Warte- und Leerlaufzeiten und flexible Nutzung der OP-Säle. können die Zeiten ebenfalls positiv beeinflussen. 3

In Abhängigkeit von der Art (Lokalisation) und Dauer des operativen Eingriffs in der Augenheilkunde sind die Anforderungen an den Betrieb einer OP-Einrichtung zu unterscheiden. Intraokulare Operationen, wie z. B. Kataraktoperationen 4

und IVOM- Eingaben, sind immer mit einem höheren Infektionsrisiko verbunden als Operationen außerhalb des Auges, wie z. B. Lid- und Tränenwegsoperationen.

- 5 Einige Operationen sind stationär durchzuführen. Hier ist die Indikationsliste der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft e. V. (DOG) anzuwenden. Wesentliche Voraussetzung für ein funktionierendes OP-Management ist es, Zuständigkeiten und feste Aufgaben festzulegen.
- 6 Für ein gutes und wirtschaftliches OP-Management ist es außerdem sinnvoll, alle beteiligten Personalgruppen bereits in die Planung einzubeziehen. So sollten Operateure und das OP-Team an der Entscheidungs- und Lösungsfindung teilhaben und alle Schnittstellen (z. B. zur Anästhesie) sind in die Prozesse und deren Veränderungen zu integrieren.

2 Rechtliche Anforderungen

- 7 Das OP-Management setzt sich aus einem Komplex von rechtlichen Anforderungen zusammen. Die in Anhang 1 aufgeführten rechtlichen Anforderungen sind zur Einführung und bei der Umsetzung eines Managements im OP zu berücksichtigen. Hieraus wird deutlich, welche Fülle teils durchaus komplexer Rahmenbedingungen zu beachten ist. Durch häufige Änderungen und Aktualisierungen aller rechtlichen Anforderungen sind regelmäßige Fortbildungen der Mitarbeiter und Beratung durch Fachexperten zu empfehlen.

3 Risikobewertung in der Augenheilkunde

- 8 Zur Bewertung des Infektionsrisikos im Rahmen von operativen Eingriffen am oder im Auge sind folgende Bereiche zu unterscheiden:
 - Augenoberflächen (Bindehaut/Hornhaut)
 - Vorderkammer und Linse (vorderer Augenabschnitt)
 - Glaskörper und Netzhaut (hinterer Augenabschnitt)
 - Augenmuskeln
 - Orbita
 - Lider, Tränenwege
- 9 Alle intraokularen Operationen haben ein höheres Infektionsrisiko als Operationen außerhalb des Auges. Daher ist vor jeder Risikobewertung zur Infektionshygiene festzulegen, welche Augenoperationen in der OP-Einrichtung durchgeführt werden sollen.
- 10 Die heutige Risikobewertung ersetzt die frühere Unterscheidung zwischen „Eingriffsraum“ und „Operationsraum“. Der Begriff „Eingriff“ wird in der KRINKO-Empfehlung zur „Prävention postoperativer Wundinfektionen“ nicht mehr verwendet. Das Infektionsrisiko wird in „Surgical Site Infections“ (SSI) eingeteilt. Die

Rate der zu erwartenden SSI variiert nach unterschiedlichen Einflussfaktoren (Patientenrisiken etc.).

Alle intraokularen Augenoperationen erfordern eine erhöhte Infektionshygiene. Hierzu sind aktuelle rechtliche Anforderungen, wie z. B. bauliche und technische Vorgaben an einen OP zu berücksichtigen (Anhang 1). 11

In der Ophthalmologie kann es nach einer intraokularen Operation zu einem postoperativen Risiko kommen. Das „toxic anterior segment syndrome“ (TASS) ist eine in der Regel wenige Stunden nach einer intraokularen Operation akut auftretende intraokulare Entzündung. Hinweisende Symptome sind eine akute Sehverschlechterung, ein ausgeprägter Reizzustand in der Vorderkammer sowie ein ausgeprägtes Hornhautödem. Die Ursache ist eine sterile, nichtinfektiöse Entzündungsreaktion, die zu einem toxischen Schaden von Strukturen des vorderen Augensegmentes führt und eine lange bestehende Hornhautendotheldekompensation verursachen kann. 12

Eine Vielzahl von Ursachen für das TASS können in Betracht gezogen werden: 13

- Topische Antiseptika/Augensalbe
- Intraokularpräparate
- Reizstoffe (z. B. Tenside) auf den Oberflächen von intraokularen chirurgischen Instrumenten als Folge falscher Medizinproduktaufbereitung
- Hitzebeständige Endotoxine (mikrobiologische Wasserqualität)

TASS vorzubeugen und zu verhindern, besteht in der Anwendung von zugelassenen intraokularen Medizinprodukten. Der Betreiber hat die ausführenden Pflichten umzusetzen, um ein sicheres und ordnungsgemäßes Anwenden der in seiner Gesundheitseinrichtung am Patienten eingesetzten Medizinprodukte zu gewährleisten. 14

Hierzu ist die Kenntnis folgender Passage aus der Medizinprodukte Betreiberverordnung (MPBetrBVerordV) empfehlenswert: 15

S 8 Aufbereitung von Medizinprodukten

(1) Die Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten ist unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren so durchzuführen, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten nicht gefährdet wird. Dies gilt auch für Medizinprodukte, die vor der erstmaligen Anwendung desinfiziert oder sterilisiert werden.

(2) Eine ordnungsgemäße Aufbereitung nach Absatz 1 Satz 1 wird vermutet, wenn die gemeinsame Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte zu den Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten beachtet wird.

Das Management-Handbuch für Kliniken, MVZ und Praxen der Augenheilkunde

Die Augenheilkunde in Deutschland bewegt sich in einem dynamischen Marktumfeld. Der demografische Wandel, Fortschritte in der Wissenschaft, bei OP-Verfahren, in der Medizintechnik und in der Pharmakologie sowie die allgemein fortschreitende Digitalisierung wirken sich sowohl auf die Gesundheitsanbieter als auch auf die Patienten aus. Die Dienstleistungskette erstreckt sich von der konservativen Einzelpraxis über Berufsausübungsgemeinschaften verschiedener Größe und einer steigenden Anzahl an Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) bis hin zur universitären Spitzenforschung.

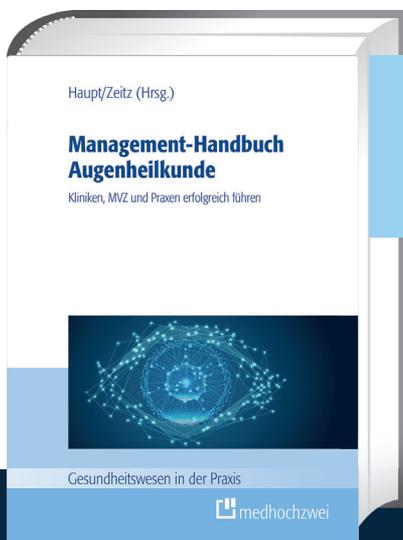
Viele ophthalmologische und ophthalmochirurgische Prozesse lassen sich gut standardisieren und auf einem exzellenten Qualitätsniveau auch in hoher Fallzahl realisieren. Premium- und Selbstzahler-Leistungen ergänzen das Angebot der modernen „State-of-the-art“-Augenheilkunde.

Das Management-Handbuch Augenheilkunde greift diese Entwicklung auf und bietet Kliniken, MVZ und Praxen der Augen-

heilkunde das notwendige Rüstzeug für das erfolgreiche Management ihrer Einrichtung und die Optimierung ihrer Prozesse.

Ob Abrechnung, Personalmanagement, Digitalisierung, Umweltmanagement oder Hygienemanagement am Beispiel der SARS-CoV-2-Pandemie – in über 20 Beiträgen ausgewiesener Fachexperten werden alle relevanten Managementfelder abgedeckt. Beiträge zu den häufigen Prozeduren und den Megatrends der Augenheilkunde sowie Interviews mit Experten aus verschiedenen Versorgungsmodellen runden das Handbuch ab. Best Practice-Beispiele, Checklisten und Umsetzungshilfen ermöglichen dem Anwender die Umsetzung in die eigene berufliche Praxis.

Das Handbuch bezieht alle Versorgungsstufen ein und wendet sich damit an **Ärztinnen und Ärzte** sowie die **kaufmännische und medizinische Leitung in Kliniken, MVZ und Praxen**, aber auch an **Berater und Finanzinvestoren** im Bereich Augenheilkunde.



Haupt/Zeitz (Hrsg.)
Management-Handbuch Augenheilkunde
Kliniken, MVZ und Praxen erfolgreich führen
XIV, 615 Seiten. Hardcover. € 119,00.
ISBN 978-3-86216-848-4



Dr. rer. pol. Thomas Haupt

Studium der Wirtschafts- und Organisationswissenschaften an der Universität der Bundeswehr München, u. a. mit Schwerpunkt Gesundheitsökonomie.

Seit 2013 Kaufmännischer Leiter der Augenklinik Dardenne und Geschäftsführer der Klinik-MVZ, zuvor über 9 Jahre Erfahrung im Controlling verschiedener Gesundheitseinrichtungen und einer Airline.



Dr. med. Martin A. Zeitz

Facharzt Ausbildung im St. Martinus-Krankenhaus Düsseldorf, danach Gesellschafter in einer Großpraxis in Düsseldorf, verantwortlich für den Bereich der Refraktiven Chirurgie.

Gründer der auf Augenheilkunde spezialisierten Unternehmensberatung optimized (2007), bis heute Partner und Geschäftsführer. Dozent und Trainer im Rahmen der optimized-Akademie sowie auf nationalen und internationalen Kongressen zu allen wichtigen Themen des Praxismanagements.

Weitere Autoren

Elisabeth Blass, Daniel Burkhardt, Carola Diekmann, Sabine Finkmann, Jörg Förster, Henning Goebel, Dr. rer. medic. Ursula Hahn, Tim Herbst, Ruth Jonen, Stephan Kaune, Tobias Kesting, Katy Kleffmann, Prof. Dr. habil. Arjan Kozica, Dr. iur. Andreas Meschke, Prof. Dr. med. Alireza Mirshahi, Stephan Moers, Madlen Müller, Peter Mussinghoff, Victoria Pollig, Julia Riemey, Ilka Sutor, Gerda-Marie Wittschier.

„Das Management von Augenarztpraxen und -kliniken umfasst sehr viele Facetten und ist heutzutage sehr komplex. Wir freuen uns, dass es nun ein Fachbuch gibt, welches sich spezifisch und umfassend mit den Management-Themen in der Augenheilkunde beschäftigt.“

– Anke Grotenhoff & Tanja Wesker,
Praxismanagerinnen,
Augenärzte Gerl & Kollegen Ahaus

„Das professionelle Management augenheilkundlicher Zentren wird in Zukunft immer wichtiger. Hierzu liefert das Management-Handbuch Augenheilkunde einen wertvollen Überblick, an dem ich als Autor gerne mitgewirkt habe.“

– Stephan Kaune, Chief Operating
Officer (COO) Sanoptis Netzwerk

„Das Buch gibt einen praxisnahen Überblick über die wichtigsten Punkte im Management der Augenmedizin. Ein unverzichtbares Werk für jeden, der sich mit moderner Organisation der ambulanten und stationären Augenheilkunde beschäftigen möchte.“

– Prof. Dr. med. Alireza Mirshahi, FEBO
Facharzt für Augenheilkunde,
Klinikdirektor der Augenklinik Dardenne