

# Arbeitszeitflexibilisierung für Arztpraxen und Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

**Michael Brenner**

**Z**eitmanagement ist Geldmanagement. In vielen mittleren und großen Praxen sind heute oft 15, 20 oder mehr Mitarbeiter beschäftigt. Personalkosten stellen in der Regel den größte Kostenblock dar und sind von zentraler Bedeutung für den wirtschaftlichen Erfolg und Gewinn einer Praxis oder eines MVZs.

Oft ist jedoch der Mitarbeiterereinsatz starr und entspricht nicht der tatsächlich anfallenden Arbeitsmenge. Zu bestimmten Zeiten herrscht Überlastung, zu anderen Unterbeschäftigung und Mangel. Dies schwächt die wirtschaftliche Leistung.

Ein flexibler, dem tatsächlichen Arbeitsanfall angepasster Einsatzplan in Verbindung mit Jahresarbeitszeitkonten kann die Wirtschaftlichkeit und Produktivität von Praxen und Medizinischen Versorgungszentren deutlich verbessern.

Bereits eine Praxis mit beispielsweise 12 Mitarbeitern erreicht bei einem durchschnittlichen Bruttogehalt von 1.850 € eine Lohnsumme von circa 330.000 € pro Jahr inklusive der Arbeitgeberanteile. Nach unseren Erfahrungen sind in vielen Praxen durch bedarfsorientierten Mitarbeiterereinsatz und Arbeitszeitflexibilisierung Einsparpotentiale von circa 10 % erreichbar.

Der sinnvoll gesteuerte Einsatz von Mitarbeitern kann ungeahnte

Kapazitäten freisetzen, welche die Praxisinhaber zur Leistungsausweitung nutzen oder einsparen. Gesparte Zeit ist gespartes Geld.

Gegebenenfalls gezahlte Vergütungen für Überstunden können entfallen und Neueinstellungen können vermieden oder hinausgeschoben werden. Die Geschäftsführung kann präzise erkennen, wie wirtschaftlich der größte Kostenfaktor Personal eingesetzt wird und wo Optimierungen möglich sind.

Die Praxis wird schlanker, beweglicher und durch schnelle Reaktionsmöglichkeiten auf Veränderungen im Gesundheitssystem zukunftsfähiger.

## Ein Beispiel

*In einer Gemeinschaftspraxis von fünf Kollegen mit 23 Voll- und Teilzeitkräften hat man sich für diesen Weg entschieden. Gemeinsam mit externen Beratern wurde ein schlüssiges Konzept für flexiblen Mitarbeiterereinsatz und Jahresarbeitszeitkonten entwickelt und umgesetzt.*

*In Zusammenarbeit zwischen den Praxisinhabern und einem externen Berater wurde das Vorhaben konzipiert und angekündigt. In zwei Mitarbeiterversammlungen ist es gelungen, die Mitarbeiter mit dem Hinweis auf sichere und zukunftsfähigere Arbeitsplätze zu*

*überzeugen und fast einstimmig zur Kooperation zu gewinnen.*

*Auf der Basis einer Ist-Analyse wurde ein Personalbedarfsplan mit flexiblem Zeitraster für die Mitarbeiter erarbeitet. Kerngedanke ist, daß bei viel Arbeit viel Mitarbeiterkapazität in der Praxis anwesend ist, bei weniger Arbeit wird weniger Personal eingesetzt. Für die Mitarbeiter wird ein Jahresarbeitszeitkonto geführt, welches innerhalb festgelegter Bandbreiten schwanken soll. So arbeitet zum Beispiel eine Arzthelferin in Vollzeit (hier 39 Stunden) in einer Ferienwoche nur 32 Stunden, in einer anderen vielleicht 45 entsprechend dem tatsächlichen Arbeitsanfall in der Praxis. Entscheidend ist, daß das Zeitkonto der Praxis-Mitarbeiter langfristig ausgeglichen ist.*

*Entsprechend dem vorhergeschätzten Arbeitsanfall wird jeweils zum Monatsende der Dienstplan für den kommenden Monat erstellt. Urlaub, Fortbildung und Abwesenheit von Ärzten wird dabei ebenso berücksichtigt wie z.B. weniger Patientenandrang in Ferienzeiten. In Verbindung mit den Ärzten wurde die Position der Praxisleitung / Erstkraft gestärkt: bei weniger Arbeit kann sie aktuell in die Mitarbeiterkapazität eingreifen und z.B. Kollegen früher in den Feierabend entlassen.*

*Zur objektiven Arbeitszeiterfassung wurde ein Zeiterfassungssystem auf einem der vorhandenen PCs installiert. Mit einem Chip werden am Terminal Arbeitsanfang und -ende erfaßt. Zusätzlich zur monatlichen Gehaltsabrechnung erhält jeder Mitarbeiter seinen Zeitkontoauszug.*

*Regeln und Handhabung der Jahresarbeitszeitkonten sind in einer Mitarbeitervereinbarung niedergelegt. In Teambesprechungen werden die Erfahrungen und Bedürfnisse diskutiert. Im Routineeinsatz werden nach und nach auftretende Leerlaufzeiten abgebaut. Stoßzeiten mit hoher Patientendichte sind als Kernzeiten mit vollem Personaleinsatz verankert.*

*Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nutzen die entstehenden Freiräume eigenverantwortlich.*

## Wie arbeiten wir zusammen?

Erforderlich sind im wesentlichen: ein den Besonderheiten der Praxis entsprechendes Konzept, eine elektronische Arbeitszeiterfassung, Know-How, Unterstützung und Hilfestellung in der Anlaufphase, Einweisung und Schulung der verantwortlichen Mitarbeiter sowie schriftliche Dokumentation.

Bei Interesse führen wir mit Ihnen ein umfassendes Gespräch zur Bestandsaufnahme des Personalsektors in Ihrer Praxis (Ist-Analyse). Hierbei wird auch ein mögliches Einsparpotential abgeschätzt. Gleichzeitig geben wir Hinweise und Empfehlungen, ob der Personalbereich in Ihrer Praxis optimal und wirtschaftlich organisiert ist. Aus der Ist-Analyse erstellen wir Ihnen schriftlich ein Konzept mit einer Kalkulation für das gesamte Vorhaben. Der Kostenbeitrag für

diesen ersten Schritt Analyse und Rahmenkonzept beträgt 799 € (inklusive Mehrwertsteuer plus Fahrkosten außer Hamburgs).

Nach diesem ersten Schritt entscheiden Sie über die weitere Vorgehensweise.

Nach unseren Erfahrungen amortisiert sich die Investition innerhalb von weniger als 12 Monaten nach Routinebeginn.

### **Kontakt:**

Michael Brenner

FB&S Farenholtz & Partner GbR  
Grandweg 64 22529 Hamburg

[brenner@fbs-management.de](mailto:brenner@fbs-management.de)

Tel. 0177 - 410 87 58