



ARBEITSSCHUTZ UND HYGIENE IM GESUNDHEITSWESEN

RECHTSSICHERHEIT SCHAFFEN • FACHWISSEN ERHALTEN • ARBEITSALLTAG ERLEICHTERN



WENN DIE SOMMER- HITZE ZUR BELASTUNG WIRD

Steigende Temperaturen belasten Personal und Patienten – so erkennen Sie Risiken früh.

S. 3

NEUE PRAXIS- SOFTWARE: UMSTIEG MIT PLAN

So führen Sie Ihr PVS strukturiert ein, vermeiden Fehler und nutzen das Potenzial im Praxisalltag.

S. 6

BRANDSCHUTZ- HELPER: WENN SEKUNDEN ZÄHLEN

Sie erkennen Gefahren und handeln im Ernstfall – was sie leisten und wie viele Sie brauchen.

S. 10



SAFETYXPERTS

Ihre Spezialisten für Arbeitssicherheit

DAS EXPERTENTEAM



Ricarda Waldon

Ihre Expertin für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Ricarda Waldon leitete über 15 Jahre das Qualitätsmanagement eines Gesundheitsdienstleisters mit 90 Standorten und 1.200 Mitarbeitern. Dabei war sie auch als Expertin für die Themengebiete Arbeitssicherheit, Hygiene, Medizinprodukte, Datenschutz und Informationssicherheit verantwortlich. In diesen Themen absolvierte sie auch diverse Weiterbildungen. Derzeit ist sie als Expertin für Datenschutz in der IT tätig.



Annabell Gottschalk

Annabell Gottschalk ist Expertin im Bereich Qualitätsmanagement. Als zertifizierte QM-Auditorin verfügt sie über umfassende Erfahrung in der Prozessoptimierung und Beratung. In ihrer aktuellen Tätigkeit liegt der Schwerpunkt auf der Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen für Maschinen, Anlagen und Gefahrstoffe und der dazugehörigen Dokumentation.



Renate Tief

Ihre Expertin für das Hygienemanagement im Gesundheitswesen. Renate Tief ist die Geschäftsführerin der Beratungsfirma CPG Tief, externe Auditorin (DGQ), externe Datenschutzbeauftragte und Hygienemanagementbeauftragte. Mit ihrem fundierten Fachwissen unterstützt sie seit über 30 Jahren vor allem Arztpraxen, aber auch Altenheime und Kliniken bei der Optimierung der gesamten Abläufe. Seit 15 Jahren ist sie auch als Chefredakteurin für den VNR tätig.

Praxissoftware wählen heißt Praxis gestalten

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Wahl eines Praxisverwaltungssystems (PVS) ist keine rein technische Entscheidung, sondern eine zentrale Weichenstellung für Ihre Praxisorganisation. Das PVS prägt alle Abläufe – von der Patientenverwaltung über die Dokumentation bis hin zur Abrechnung.

Der Wechsel des Praxisverwaltungssystems ist somit wie eine Operation am offenen Herzen. Wichtig ist nicht die maximale Funktionsvielfalt, sondern die passende Lösung. Größe, Fachrichtung und bestehende Strukturen bestimmen, welches System Sie im Alltag wirklich entlastet. Ebenso entscheidend ist eine hohe Benutzerfreundlichkeit, damit Ihr Team die Software konsequent und effizient nutzt.

Lesen Sie in dieser Ausgabe, wie Sie ein neues Praxisverwaltungssystem in Ihrer Praxis systematisch einführen. Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen Ihre

Ricarda Waldon

ALLES INKLUSIVE



Onlinebereich

Nutzen Sie über 500 Checklisten, Muster und Vorlagen unter: safetyxperts.de/login



Spezialreports & Facharchiv

Möchten Sie in ein Thema tiefer eintauchen, finden Sie praktische E-Books und Arbeitshilfen.



Fragen an die Xperten

Stellen Sie Ihre individuellen Fragen zum Thema Arbeitsschutz gerne über das Kontaktformular auf safetyxperts.de/login



Videos & Webinare

Im Onlinebereich finden Sie unter „Videos“ und „Veranstaltungen“ praktische Inhalte für Ihre Unterweisung.



Die Sommerhitze steht vor der Tür – sind Sie vorbereitet?

Die Sommer werden heißer und die Hitzeperioden dauern länger – das zeigen Wetterdaten der letzten Jahrzehnte eindeutig. Für das Gesundheitswesen heißt das: zusätzliche Belastung für Ihre Beschäftigten, steigende Risiken für Ihre Patienten. Die gute Nachricht: Sie können gegensteuern. Wie Sie Ihre Belegschaft schützen, Patienten sicher versorgen und Ihrer Verantwortung im Arbeitsschutz gerecht werden, haben wir für Sie kompakt zusammengestellt.

Wann spricht man überhaupt von „Hitze“? Eine einheitliche Definition gibt es nicht. Der Deutsche Wetterdienst spricht von einer Hitzewelle, wenn die Temperatur an mindestens drei Tagen in Folge über 28 °C liegt. Als besonders belastend gelten Tage, an denen die Temperaturen nachts nicht unter 20 °C sinken – sogenannte Tropennächte.

Unter diesen Bedingungen arbeitet der Körper dauerhaft gegen Überhitzung. Er versucht, die Körpertemperatur bei etwa 37 °C zu halten. Das kostet Energie, belastet Herz, Kreislauf und Konzentration – und wirkt sich direkt auf die Arbeitsleistung aus.

Warum Hitze krank macht – direkt und indirekt

Kurz gesagt: Hitze bedeutet Stress – Stress für den Körper und für die Psyche. Hitze führt zum Flüssigkeits- und Elektrolytverlust, belastet den Körper und verschlechtert die Schlafqualität. Gleichzeitig steigen Müdigkeit, Reizbarkeit und die Fehleranfälligkeit im Arbeitsalltag. Nicht jeder Mensch reagiert gleich auf Hitze. Ein gesunder Körper kann sich anpassen – aber nicht sofort. Diese Anpassung braucht Zeit. Frühe Hitzewellen im Sommer treffen daher besonders hart, da sich der Körper noch nicht angepasst hat.



Hitzeschutz früh planen, Risiken bewerten, Maßnahmen festlegen.

Hitzeschutz für Ihre Belegschaft – planen Sie frühzeitig

Laut dem DAK-Gesundheitsreport 2024 fühlen sich 23 % aller Beschäftigten bei Hitze während der Arbeit stark belastet. In der Pflege liegt der Anteil sogar bei 49 %. Der Klimawandel sorgt dafür, dass Hitzewellen kein Ausnahmefall mehr sind. Planen Sie daher frühzeitig und integrieren Sie den Hitzeschutz in Ihre Gefährdungsbeurteilung (GBU) und Ihre Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung (GPB). Analysieren Sie das Risiko für die Beschäftigten und die Bewohner bzw. Patienten sowie Arbeitsbereiche mit besonderer Wärmebelastung. Legen Sie entsprechende kurz-, mittel- und langfristige Schutzmaßnahmen fest. In die GBU gehören beispielsweise schon heute die erforderlichen baulichen Maßnahmen, wie z. B. Installation von Sonnenschutz

oder Anpassung der Klima- und Lüftungstechnik. Der beste Hitzeschutz ist präventiv.

Maßnahmen nach dem TOP-Prinzip

Damit Ihr Schutzkonzept greift, beginnen Sie mit den wirksamsten Maßnahmen. Die Faustformel lautet: Technik vor Organisation vor Person (TOP).

1. Technische Lösungen: Wärme draußen halten

Technische Maßnahmen wirken am stärksten, da sie die Umgebung direkt beeinflussen. Einige davon können Sie direkt in diesem Sommer schon umsetzen.

- **Sorgen Sie für Schatten:** Außenjalousien, Markisen oder Sonnensegel halten Hitze ab; alternativ innen Rollos oder Reflexionsfolien nutzen.
- **Steuern Sie die Lüftung:** Nutzen Sie die kühlen Nacht- und Morgenstunden für eine intensive Querlüftung. Schließen Sie Fenster und Türen, sobald die Außentemperatur die Innentemperatur übersteigt.
- **Reduzieren Sie Abwärme:** Schalten Sie nicht benötigte Elektrogeräte, Computer und Drucker komplett aus, statt sie im Stand-by-Modus zu lassen.
- **Setzen Sie Kühltechnik ein:** Installieren Sie stationäre oder mobile Klimageräte. Nutzen Sie Ventilatoren bei Raumtemperaturen bis zu 35 °C.

2. Organisatorische Lösungen: Den Alltag der Hitze anpassen

- Planen Sie vor und während der Hitzeperiode regelmäßige (Kurz-)Schulungen für Ihr Team ein: Richtiges Verhalten bei Hitze, Warnsignale erkennen, Erste Hilfe.
- Ermöglichen Sie kurze Pausen in kühlen Räumen und informieren Sie Ihre Mitarbeiter frühzeitig.



Mein Tipp

Bilden Sie Hitzeteams: Geschulte Mitarbeiter erkennen frühzeitig Anzeichen von Hitzeerkrankungen bei Kollegen und ermöglichen so schnelleres Eingreifen im Ernstfall.

- Verlegen Sie körperlich schwere Arbeiten oder Tätigkeiten in Schutzkleidung (z. B. Waschen infektiöser Patienten) in die kühleren Morgenstunden.
- Können Sie den Speiseplan mitbestimmen? Bei 35 °C lieber leichte Kost: Salate, Obst und wasserreiches Gemüse unterstützen den Flüssigkeitshaushalt.
- Stellen Sie Getränke für das Team bereit. Wasser, ungesüßte Tees, kalorienarme Fruchtschorlen und Elektrolyte sind bei Hitze am geeignetsten.



3. Personenbezogene Schutzmaßnahmen

- Stellen Sie angepasste Arbeitskleidung zur Verfügung: Achten Sie dabei auf Funktionsstoffe. Neben Baumwolle und Leinen eignen sich atmungsaktive Materialien wie Viskose, Seide oder Lyocell, da sie Feuchtigkeit gut aufnehmen und die Luft zirkulieren lassen.
- Halten Sie UV-Schutz mit hohem Lichtschutzfaktor und Kopfbedeckungen sowie Sonnenbrillen für das Team bereit.

Besonderer Fokus: So schützen Sie Patienten und Pflegebedürftige vor Hitze

Patienten in Krankenhäusern und Bewohner in Pflegeheimen sind durch ihr Alter oder Vorerkrankungen besonders gefährdet. Eingeschränkte Mobilität oder bestimmte Medikamente können die Anpassung des Körpers an hohe Temperaturen stark erschweren. Deshalb sind hier besonders gezielte Schutzmaßnahmen erforderlich:

- Kontrollieren Sie die Vitalwerte: Messen Sie bei gefährdeten Personen regelmäßig Körpertemperatur, Puls und Blutdruck.
- Flüssigkeitsversorgung sicherstellen: Trinken ist der wichtigste Hitzeschutz. Patienten und Bewohner sollten regelmäßig ans Trinken erinnert und aktiv dabei unterstützt werden. Trinkmengen sollten dokumentiert werden. Bei Bedarf Trinkhilfen bereitstellen.
- Achten Sie auf Anzeichen von Austrocknung oder Verwirrtheit.



Trinken sicherstellen: regelmäßig erinnern, unterstützen und dokumentieren – ggf. mit Trinkhilfen.

- Räume kühl halten: Die Zimmer sollten frühmorgens und nachts gelüftet und tagsüber abgedunkelt sein. Ventilatoren können eingesetzt werden, dürfen aber nicht direkt auf geschwächte Personen gerichtet sein. Aufenthalte in besonders kühlen Räumen einplanen.
- Sorgen Sie für Abkühlung: Feuchte Waschlappen, lauwarme Waschungen oder das Kühlen von Nacken, Armen und Beinen sorgen für Entlastung und Wohlbefinden.



Achtung

Erschwerend kommt hinzu, dass viele Medikamente ihre Wirkung bei Hitze verändern und den Hitzestress verstärken, etwa durch vermindertes Schwitzen. Stimmen Sie notwendige Dosisanpassungen mit den behandelnden Ärzten ab. Worauf Sie achten müssen, können Sie in der Heidelberger Hitzetabelle nachlesen unter:

■ t1p.de/Medikamentenmanagement_bei_Hitze

- Hygiene im Blick: Achten Sie bei Hitze penibel auf die Kühlkette von Lebensmitteln und entsorgen Sie angebrochene Packungen im Zweifel sofort. Eventuell müssen auch Medikamente, die normalerweise bei Raumtemperatur aufbewahrt werden können, in den Kühlschrank.

Notfall-Check: Wenn die Hitze zuschlägt

So erkennen Sie Warnsignale sofort und können Schlimmeres verhindern:

- Warnzeichen: Trockener Mund, Schwindel, Übelkeit, Kopfschmerzen oder eine steigende Körpertemperatur über 38 °C sind Alarmsignale.



Ältere Menschen reagieren oft mit akutem Schwindel auf Hitze.

- Erste Hilfe: Bringen Sie Betroffene sofort an einen kühlen Ort. Lockern Sie die Kleidung und kühlen Sie Nacken, Arme und Beine mit feuchten Tüchern.
- Lebensgefahr: Bei Bewusstseinsstrübung, schwerer Atemnot oder fehlender Reaktion ziehen Sie sofort einen Arzt hinzu oder wählen den Notruf 112. Ein Hitzschlag ist ein medizinischer Notfall.



Download-Tipp

Handlungsempfehlung: Die „Erste Hilfe Karte: Akute Hitzelerkrankungen“ (DGUV-Information 204-037) an gut sichtbaren Stellen im Betrieb anbringen. Diese Karte enthält spezifische Anweisungen für den Notfall und kann hier heruntergeladen werden:

■ t1p.de/Erste_Hilfe_Karte



Fazit

Hitze ist kein vorübergehendes Sommerphänomen mehr, sondern ein relevantes Gesundheits- und Arbeitsschutzrisiko. Gut geplant lassen sich die Auswirkungen jedoch deutlich reduzieren. Präventiver Hitzeschutz entlastet Teams, reduziert Risiken und stellt eine sichere Versorgung auch bei Extremtemperaturen sicher. Jetzt ist der richtige Zeitpunkt, um Hitzeschutz fest im betrieblichen Alltag zu verankern. Wichtig ist dabei ein strukturiertes Vorgehen: Analysieren Sie besonders belastete Bereiche, legen Sie klare Maßnahmen fest und schulen Sie Ihre Beschäftigten gezielt. So schaffen Sie verlässliche Abläufe, die auch bei steigenden Temperaturen Sicherheit gewährleisten. (AG)



Risikobewertung leicht gemacht – die Nohl-Matrix unterstützt Sie dabei

Die Risikomatrix nach Nohl ist ein etabliertes Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung im Arbeitsschutz, das auch im Hygiene- und Infektionsschutz sowie in anderen Bereichen einer Einrichtung oder Praxis eingesetzt wird. Sie bewertet Risiken anhand von Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadensschwere. Ziel ist es, Risiken auf ein akzeptables Maß zu reduzieren und geeignete Schutzmaßnahmen abzuleiten. In diesem Beitrag erfahren Sie, wie Sie bei der Risikoeinstufung nach Nohl vorgehen.

So teilen Sie Ihre Risikoklassen ein

Die Matrix nach Nohl unterteilt Risiken in folgende drei Klassen, die festlegen, wie dringend Maßnahmen ergriffen werden müssen:

- **Risikoklasse 1 – geringes Risiko (Grün):** Keine speziellen Maßnahmen erforderlich, das Risiko ist akzeptabel. Regelmäßige Überprüfung reicht aus.
- **Risikoklasse 2 – mittleres Risiko (Gelb):** Bedingt vertretbares Risiko. Es sollten zeitnah Maßnahmen zur Risikoreduzierung ergriffen werden.
- **Risikoklasse 3 – hohes Risiko (Rot):** Nicht vertretbares Risiko. Maßnahmen müssen unverzüglich ergriffen werden, um das Risiko zu senken.

Stellen Sie 2 Faktoren in Ihrer Risikomatrix gegenüber:

1. **Schadensausmaß:** Wie schwer sind die Auswirkungen (z. B. von leichten Verletzungen bis zu tödlichen Infektionen)?
2. **Wahrscheinlichkeit:** Wie wahrscheinlich ist es, dass die Gefährdung eintritt?

Einsatzbereich und Vorteile der Nohl-Matrix

Die Nohl-Matrix stammt aus dem Arbeitsschutz und lässt sich vielseitig im Qualitätsmanagement einsetzen. Ihre Vorteile:

■ **Einfachheit:** Schnelle, strukturierte Risikobewertung, teils jedoch subjektiv.

■ **Systematik:** Klare Risikokategorisierung anhand einer Risikomaßzahl.

■ **Visualisierung:** Risiken werden übersichtlich in einer Matrix dargestellt und besser erfasst.

Beispiele aus dem Einsatzbereich der Hygiene

■ Bewertung infektionshygienischer Risiken, z. B. bei Patienten mit multiresistenten Erregern.

■ Beurteilung von Gefährdungen bei Nadelstichverletzungen durch benutzte Kanülen.

■ Einsatz bei Hygiene-Gefährdungsbeurteilungen.

Die Eintrittswahrscheinlichkeit in der Risikomatrix nach Nohl wird meist qualitativ bewertet, kann aber auch prozentual oder zeitbezogen angegeben werden (siehe Tabelle):

Prozentuale Werte, z. B.: bis 5 % (unwahrscheinlich), bis 25 % (selten), bis 50 % (gelegentlich), bis 75 % (wahrscheinlich), über 75 % (häufig)

Zeitbezug, z. B.: höchstens alle 5 Jahre (unwahrscheinlich), höchstens alle 3 Jahre (selten), mindestens alle 12 Monate (gelegentlich), mindestens alle 6 Monate (wahrscheinlich), mindestens alle 3 Monate (häufig).

Bewertungsschema für Risiken im Gesundheitswesen

Eintrittswahrscheinlichkeit	Schadensauswirkung				
	Keine gesundheitlichen Folgen	Bagatellfolgen	Mäßig schwer	Irreparable Dauerschäden	Tödliche Folgen
Praktisch unmöglich (unwahrscheinlich)	gering	gering	gering	mittel	mittel
Vorstellbar (selten)	gering	gering	mittel	mittel	hoch
Durchaus möglich (gelegentlich)	gering	mittel	mittel	hoch	hoch
Zu erwarten (wahrscheinlich)	gering	mittel	hoch	hoch	hoch
Nahezu sicher (häufig)	gering	mittel	hoch	hoch	hoch

Maßzahl	Risiko	Beschreibung
1–3	gering	Der Eintritt einer Verletzung/einer Erkrankung/eines Schadens ist nur wenig wahrscheinlich: Keine Maßnahmen notwendig.
4–5	mittel	Der Eintritt einer Verletzung/einer Erkrankung/eines Schadens ist wahrscheinlich: Zeitnahe Maßnahmen ergreifen.
5–8	hoch	Der Eintritt einer Verletzung/einer Erkrankung/eines Schadens ist sehr wahrscheinlich: Unverzügliche Maßnahmen notwendig.

Mit der Risikomatrix nach Nohl können Sie Risiken strukturiert und nachvollziehbar bewerten. Die Risikomatrix verknüpft Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadensschwere und hilft Ihnen, Risiken durch eine farbliche Darstellung objektiv nachvollziehbar

zu machen. Dadurch lassen sich Gefährdungen leichter priorisieren und geeignete Schutzmaßnahmen gezielt ableiten. Besonders die visuelle Einordnung unterstützt Sie dabei, Risiken schneller zu erkennen und fundierte Entscheidungen zu treffen. (RT)



Neue Praxisverwaltungssoftware einführen: So gelingt Ihnen ein sauberer Umstieg

Die Einführung eines neuen Praxisverwaltungssystems (PVS) greift tief in Ihren Praxisalltag ein. Sie steuern Termine, verwalten Patientendaten, erstellen Abrechnungen und koordinieren interne Abläufe – oft gleichzeitig und unter Zeitdruck. Eine moderne Software soll Sie genau hier entlasten. Sie reduziert manuelle Arbeitsschritte, schafft Transparenz und verbessert die Kommunikation im Team. Damit Sie dieses Potenzial tatsächlich nutzen, sollten Sie strukturiert vorgehen und klare Prioritäten setzen.

1. Ziele klar definieren

Starten Sie mit einer präzisen Zieldefinition. Überlegen Sie, wo Ihre Praxis aktuell Zeit verliert oder Fehler entstehen. Möchten Sie die Terminplanung effizienter gestalten, Ausfallzeiten reduzieren oder Ihre Abrechnung beschleunigen? Vielleicht wollen Sie auch die Dokumentation vereinheitlichen oder den Zugriff auf Patientendaten vereinfachen.

Halten Sie Ihre Ziele schriftlich fest und priorisieren Sie diese. So schaffen Sie eine klare Entscheidungsgrundlage für alle weiteren Schritte.

Zum Standardumfang gehören in der Regel folgende Module:

- Das Führen der elektronischen Patientenakte
- Die Abrechnungen mit Krankenkassen bzw. Krankenversicherungen sowie die Erledigung des eigenen Rechnungswesens
- Schnittstellen zur Übernahme von Labordaten, Werten von Geräten und aus externen Laboren

- Eine sichere Datenübermittlung an Apotheken, Krankenhäuser und andere Praxen

Weitere Optionen sind Module für Videosprechstunden oder ein automatisiertes Bestellsystem.

- Achten Sie zudem darauf, dass die Software zu Ihrer Praxisgröße passt. Eine Einzelpraxis hat andere Anforderungen als eine Großpraxis mit 70 Mitarbeitenden. Auch der Praxistyp (z. B. Gemeinschaftspraxis oder MVZ) beeinflusst die Anforderungen.
- Legen Sie fest, welche Anforderungen Sie an den Support des Anbieters stellen und welche Optionen Ihnen bei einem späteren Wechsel des PVS offen stehen.



Mein Tipp

In der Installationsstatistik der KBV finden Sie die 20 am häufigsten verwendeten Praxisverwaltungssysteme pro Arztgruppe sowie eine Liste aller PVS-Anbieter:

■ kurzlinks.de/7cjq

2. Team frühzeitig einbinden

Ihr Team entscheidet maßgeblich über den Erfolg der Einführung:

- Binden Sie Ihre Mitarbeitenden früh ein und holen Sie gezielt Feedback ein.
- Fragen Sie konkret nach Problemen im Alltag und nach Verbesserungsvorschlägen.
- Organisieren Sie kurze Workshops oder strukturierte Gespräche.

Wenn Ihre Mitarbeitenden den Nutzen erkennen und sich gehört fühlen, unterstützen sie die Umstellung aktiv, statt sie nur zu akzeptieren.

3. Anforderungen systematisch erfassen

- Leiten Sie aus Ihren Zielen konkrete Anforderungen ab: Welche Funktionen benötigen Sie zwingend? Welche Prozesse sollen automatisiert werden? Denken Sie dabei auch an Schnittstellen zu bestehenden Systemen, etwa zu Laboren, Abrechnungssystemen oder digitalen Patientenakten. Dokumentieren Sie diese Anforderungen klar und nutzen Sie sie als Grundlage für die Auswahl der Software.

- Die KBV veröffentlicht Zulassungslisten für PVS, aus denen ersichtlich ist, für welche Anwendungsfelder die Praxissoftware zugelassen wurde, beispielsweise für Dokumentation, Blankoformularbedruckung oder vertragsärztliche Abrechnung. Das korrekte Funktionieren der Praxissoftware wird durch eine Zertifizierung der KBV sichergestellt.

- Denken Sie auch daran, dass bei Cloud-Software, die Patientendaten verarbeitet, der Anbieter über eine C5-Zertifizierung verfügt. Wichtig: Es reicht nicht, wenn nur das Rechenzentrum C5-zertifiziert ist.

- Außerdem muss das PVS die Konformitätsbewertung der gematik bestanden haben (KOB-Zertifizierung).



Eine strukturierte Einführung Ihrer Praxisverwaltungssoftware sorgt für reibungslose Abläufe vom ersten Tag an.

4. Software gezielt auswählen

- Vergleichen Sie verschiedene Anbieter anhand Ihrer Anforderungen. Achten Sie nicht nur auf den Funktionsumfang, sondern vor allem auch auf die Benutzerfreundlichkeit. Eine komplexe Software hilft Ihnen wenig, wenn Ihr Team sie im Alltag nicht effizient nutzen kann.
- Prüfen Sie auch Supportleistungen, Updatezyklen und die Zukunftsfähigkeit der Lösung.
- Vereinbaren Sie möglichst eine Testphase, um reale Abläufe abzubilden.



- Prüfen Sie, ob Sie eine Datenschutzvereinbarung für die Auftragsverarbeitung mit Ihrem Dienstleister benötigen.
- Fragen Sie auch, wann und wie Updates ausgerollt werden. Dabei sind sowohl inhaltliche (z. B. zur Abrechnung) als auch technische Updates relevant.

5. Einführung realistisch planen

- Erstellen Sie einen konkreten Projektplan. Definieren Sie Meilensteine, Verantwortlichkeiten und einen klaren Zeitrahmen.
- Planen Sie ausreichend Puffer ein, insbesondere für unvorhergesehene Herausforderungen. Eine schrittweise Einführung reduziert Risiken: Starten Sie mit zentralen Funktionen und erweitern Sie das System nach und nach.
- Vergessen Sie nicht, Zeit für das Testen der gesamte Software einzuplanen. Überlegen Sie sich ein Testkonzept, und achten Sie darauf, ohne die Verwendung personenbezogener Patientendaten zu testen.
- Fragen Sie nach dem Fallback-Konzept – dieses kommt zum Einsatz, wenn die Einführung der neuen Software aus irgendeinem Grund fehlschlägt.
- Wählen Sie den Zeitpunkt der Einführung nicht am Ende des Quartals, wenn Ihre Abrechnung fertig ist, und planen Sie mindestens einen Tag ohne Patientenverkehr, sodass Sie nicht unnötig Stress am ersten Tag haben, insbesondere, wenn Ausfälle auftreten.

6. Datenmigration sorgfältig vorbereiten

- Klären Sie, was mit Ihren Altdaten geschieht: Sie werden entweder migriert, in einem Archiv bereitgestellt oder das alte System bleibt im reinen Lesemodus zugänglich.
- Berücksichtigen Sie in allen Fällen die geltenden Aufbewahrungsfristen, sodass Sie personenbezogene Daten weder zu lang noch zu kurz speichern.
- Bereinigen Sie Ihre bestehenden Daten vor der Migration.
- Entfernen Sie doppelte Einträge, aktualisieren Sie veraltete Informationen und prüfen Sie die Datenqualität.
- Testen Sie die Migration zunächst mit einem kleinen Datensatz und kontrollieren Sie die Ergebnisse. So vermeiden Sie Fehler, die sich später im Alltag nur schwer korrigieren lassen.

7. Schulungen gezielt durchführen

- Schulen Sie Ihr Team praxisnah und rollenbezogen. Ihre Mitarbeitenden sollten die Funktionen kennenlernen, die sie täglich nutzen. Arbeiten Sie mit konkreten Beispielen aus Ihrem Praxisalltag.
- Ergänzen Sie die Schulungen durch verständliche Leitfäden oder kurze Anleitungen, damit Ihr Team bei Bedarf schnell nachschlagen kann.

8. Einführung aktiv begleiten

- Begleiten Sie die Einführungsphase eng. Bleiben Sie ansprechbar, klären Sie Fragen zeitnah und sammeln Sie kontinuierlich Feedback.
- Planen Sie regelmäßige kurze Abstimmungen ein, um Probleme früh zu erkennen und zu lösen. Eine offene Kommunikation verhindert Frustration und stärkt die Zusammenarbeit.

Trainings für die Software nur mit Videos, ohne persönliche Interaktion, werden Ihre Nutzer nicht zufriedenstellen.



Engpässe identifizieren und Prozesse gezielt anpassen: So wird die neue Praxisverwaltungssoftware zu einem Erfolg.

9. Patienten transparent informieren

- Ihre Patienten bemerken Veränderungen im Ablauf sofort. Informieren Sie aktiv über neue Funktionen wie Online-Terminbuchungen oder digitale Formulare. Erklären Sie den konkreten Nutzen, z. B. kürzere Wartezeiten oder eine bessere Erreichbarkeit. So schaffen Sie Vertrauen und erhöhen die Akzeptanz.

10. Prozesse kontinuierlich optimieren

- Nach der Einführung endet der Prozess nicht. Analysieren Sie regelmäßig Ihre Abläufe und nutzen Sie Auswertungen der Software.
- Identifizieren Sie Engpässe und passen Sie Prozesse gezielt an.
- Nutzen Sie auch neue Funktionen, die mit Updates hinzukommen. So entwickeln Sie Ihre Praxis kontinuierlich weiter.

Checkliste für die erfolgreiche Einführung

1. Haben Sie klare Ziele für die neue Software definiert?
2. Haben Sie Ihr Team frühzeitig eingebunden und Feedback eingeholt?
3. Haben Sie alle Anforderungen strukturiert dokumentiert?
4. Haben Sie mehrere Anbieter verglichen und getestet?
5. Liegt ein realistischer Projektplan mit Meilensteinen vor?
6. Haben Sie Verantwortlichkeiten im Team klar verteilt?
7. Sind Ihre Daten vor der Migration bereinigt und geprüft?
8. Haben Sie eine Testmigration durchgeführt und ausgewertet?
9. Haben alle Mitarbeitenden praxisnahe Schulungen erhalten?
10. Gibt es Leitfäden oder Anleitungen für den Alltag?
11. Begleiten Sie die Einführung aktiv mit und sammeln Sie regelmäßig Feedback?
12. Informieren Sie Ihre Patienten über wichtige Änderungen?
13. Nutzen Sie Auswertungen zur kontinuierlichen Optimierung?



Fazit

Wenn Sie die genannten Punkte konsequent umsetzen, schaffen Sie die Grundlage für einen stabilen und effizienten Praxisbetrieb. Die neue Praxisverwaltungssoftware wird dann nicht zur Belastung, sondern zu einem echten Werkzeug, das Sie und Ihr Team spürbar entlastet. Gleichzeitig verbessern Sie Abläufe und reduzieren Ausfallrisiken.

(RW)



Patientenzentrierte Kommunikation: Kleine Formulierungen, große Wirkung

























Die Qualität der Kommunikation gehört zu den einflussreichsten Faktoren in der Wahrnehmung medizinischer Versorgung. Ihre Patientinnen und Patienten beurteilen nicht nur Diagnosen und Therapien, sondern vor allem, wie mit ihnen gesprochen wird. Dabei sind es selten große Reden, sondern konkrete Formulierungen im Alltag, die den Unterschied machen. Lesen Sie in diesem Artikel, wie Sie durch klare Worte Kommunikationsprobleme vermeiden können.

Dabei zeigt sich im Alltag ein immer wiederkehrendes Muster: Probleme entstehen selten durch fehlendes Fachwissen, sondern durch unklare, verkürzte oder wenig zugewandte Kommunikation. Zeitdruck, Routinen und Fachsprache führen dazu, dass Informationen beim Patienten oder Bewohner nicht ankommen oder falsch interpretiert werden.

Patientenzentrierte Kommunikation bedeutet daher nicht, mehr Zeit aufzuwenden, sondern bewusst und gezielt zu formulieren.

Es geht darum, Gespräche klar zu strukturieren, verständlich zu sprechen, Erwartungen einzubeziehen und Sicherheit zu vermitteln. Besonders wirksam sind konkrete, alltagstaugliche Formulierungen, die Missverständnisse vermeiden und Orientierung geben.

Die folgenden Beispiele zeigen Ihnen typische Situationen aus dem Praxisalltag und stellen weniger hilfreiche Formulierungen direkt besseren Alternativen gegenüber.

 Negativ	 Positiv
 „Was fehlt Ihnen?“	 „Was führt Sie heute zu mir?“
 kein Nachfragen zu Erwartungen	 „Was erhoffen Sie sich von unserem Termin heute?“
 „Sie haben eine Hypertonie.“	 „Ihr Blutdruck ist dauerhaft zu hoch. Das kann auf Dauer schaden, deshalb sollten wir ihn behandeln.“
 „Nehmen Sie das einmal täglich.“	 „Nehmen Sie jeden Morgen nach dem Frühstück eine Tablette mit einem Glas Wasser ein.“
 „Haben Sie das verstanden?“	 „Können Sie mir kurz sagen, wie Sie das Medikament einnehmen werden?“
 „Das ist nicht so schlimm.“	 „Ich verstehe, dass Sie sich Sorgen machen. Lassen Sie uns das gemeinsam anschauen.“
 „Das ist harmlos.“	 „Im Moment spricht vieles dafür, dass es harmlos ist. Ganz sicher können wir das nach den Ergebnissen sagen.“
 keine Info bei Wartezeit	 „Es verzögert sich heute um etwa 20 Minuten, weil ein Notfall dazwischenkam. Danke für Ihre Geduld.“
 „Sie müssen das so machen.“	 „Ich erkläre Ihnen die Optionen, und dann entscheiden wir gemeinsam, was für Sie passt.“
 abruptes Gesprächsende	 „Gibt es noch etwas, das wir heute klären sollten?“
 „Melden Sie sich, wenn es nicht besser wird.“	 „Wenn es in drei Tagen nicht besser ist oder sich verschlechtert, melden Sie sich bitte direkt bei uns.“

Diese Gegenüberstellung macht deutlich:

Es sind oft kleine sprachliche Anpassungen, die eine große Wirkung entfalten. Verständliche Erklärungen erhöhen die Therapietreue, klare Anweisungen reduzieren Fehler, und eine empathische Haltung stärkt das Vertrauen. Gleichzeitig verbessern strukturierte Gespräche auch die Effizienz im Praxisalltag.

Weniger Rückfragen, weniger Unsicherheiten und klar definierte nächste Schritte entlasten sowohl Ihr Team als auch Ihre Patientinnen und Patienten. Damit wird Kommunikation zu einem zentralen Erfolgsfaktor für eine sichere und qualitativ hochwertige Versorgung.



Fazit

Patientenzentrierte Kommunikation zeigt sich nicht in Grundsatzdiskussionen, sondern in konkreten Sätzen im Praxisalltag. Kleine sprachliche Anpassungen haben eine große Wirkung auf Verständnis, Vertrauen und Therapietreue. Wenn Sie typische Formulierungen bewusst reflektieren und gezielt anpassen, verbessern Sie die wahrgenommene Qualität Ihrer Praxis unmittelbar – ohne zusätzlichen Zeitaufwand, aber mit messbarem Effekt. (RW)



„Müssen alle Mitarbeiter die Gefährdungsbeurteilung kennen?“

Frage: „Wir haben die Gefährdungsbeurteilung erstellt. Müssen wir sie den Mitarbeitern zur Verfügung stellen?“

Antwort: Die Beschäftigten müssen die für sie wichtigen Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung kennen, aber nicht die Dokumentation selbst. Laut § 5 und 6 Arbeitsschutzgesetz muss der Arbeitgeber die Gefährdungen, die mit der Arbeit verbunden sind, ermitteln und die erforderlichen Schutzmaßnahmen festlegen.

Dokumentations- und Informationspflicht

Das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung einschließlich der festgelegten Maßnahmen muss der Arbeitgeber dokumentieren. Diese Dokumentation dient in erster Linie der eigenen Information sowie als Nachweis gegenüber Behörden, z. B. im Fall eines Unfalls. Es besteht weder eine Verpflichtung, die Gefährdungsbeurteilung den Mitarbeitern zugänglich zu machen, noch ein Recht der Beschäftigten, diese einzusehen. Selbstverständlich müssen die Mitarbeiter alle für sie relevanten Informationen erhalten. Es ist in der Regel jedoch nicht zielführend, die Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung direkt weiterzugeben.

Vermitteln Sie die Ergebnisse mithilfe der Betriebsanweisungen und Unterweisungen

Lassen Sie die ermittelten Gefährdungen sowie die festgelegten organisatorischen und verhaltensbezogenen Maßnahmen inklusive der Vorgaben zur Persönlichen Schutzausrüstung in eine entsprechende Betriebsanweisung einfließen. Führen Sie dann die Unterweisung anhand der für den jeweiligen Arbeitsplatz relevanten Betriebsanweisungen durch. Auf diese Weise erhalten die Beschäftigten alle notwendigen Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung.



Mein Tipp

In der Praxis werden häufig Mustervorlagen für Betriebsanweisungen und Unterweisungen verwendet. Diese passen aber oft nicht zur konkreten Arbeitssituation und werden von den Mitarbeitern daher nicht ernst genommen. Prüfen Sie deshalb immer, ob die Vorlagen das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung widerspiegeln, und passen Sie sie entsprechend an. (SD)

„Benötigt eine 12-köpfige Werbeagentur eine Fachkraft für Arbeitssicherheit?“

Frage: „Wir sind eine Werbeagentur mit 12 Mitarbeitern. Genügt es, wenn wir die aushangpflichtigen Vorschriften zugänglich machen und die Vorgaben für einen sicheren Arbeitsplatz erfüllen, oder benötigen wir eine interne oder externe Sifa?“

Antwort: Es genügt nicht, Vorschriften auszuhängen oder lediglich die gesetzlichen Vorgaben für einen sicheren Arbeitsplatz zu erfüllen. Als Betrieb mit mehr als 10 Personen gilt für Sie die Regelbetreuung. Die Gesamtbetreuung setzt sich aus Grundbetreuung und betriebsspezifischer Betreuung zusammen (DGUV-Vorschrift 2, Anlage 2).

Der Arbeitgeber kann seine Arbeitsschutzpflichten delegieren

Eine für Ihren Betrieb wichtige organisatorische Maßnahme ist z. B. die Unterweisung, die in § 12 Arbeitsschutzgesetz geregelt ist. Der wesentlichste Inhalt dieser Gesetzesstelle ist, dass der Arbeitgeber alle Beschäftigten über Sicherheit und Gesundheitsschutz ausreichend und angemessen zu unterweisen hat. Der Arbeitgeber kann diese Pflicht zur Unterweisung, die dokumentiert werden muss, an entsprechend qualifizierte Mitarbeiter übertragen. Alternativ können die Unterweisungen auch durch eine externe Sifa vorgenommen werden. Entscheidend bleibt jedoch, dass die Verantwortung beim Arbeitgeber bleibt.

Unter diesen Voraussetzungen ist die Betreuung nach dem „Unternehmermodell“ möglich

Für den Fall, dass der Unternehmer selbst aktiv in das Betriebsgeschehen eingebunden ist, können Sie alternativ anstelle der Regelbetreuung die bedarfsorientierte Betreuungsform gemäß DGUV-Vorschrift 2, Anlage 3, wählen (für Unternehmen bis zu 50 Mitarbeitern).

Die alternative Betreuung besteht aus der Teilnahme des Unternehmers an Motivations-, Informations- und Fortbildungsmaßnahmen und der Inanspruchnahme der bedarfsorientierten betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung. Voraussetzung ist die eigenverantwortliche Wahrnehmung der Arbeitsschutzpflichten durch den Unternehmer.



Mein Tipp

DGUV-Vorschrift 2: Die Vorschrift sowie ergänzende Handlungshilfen finden Sie unter: kurzlinks.de/9o94 (RK)



Haben auch Sie eine Frage an unsere Fachexperten? Dann schreiben Sie gerne direkt an redaktion@safetyxperts.de



Brandschutzübungen: Warum ein Praxistraining im Ernstfall Leben rettet

Brandmelder, Feuerlöscher und Fluchtwegpläne sind heute Standard in nahezu jedem Betrieb. Dennoch zeigt die Praxis: Nur etwa die Hälfte aller Betriebe führt regelmäßig praktische Brandschutzübungen durch. Dabei ist ihre Wirksamkeit unumstritten. Warum Sie unbedingt ein Praxistraining in Ihrer Einrichtung durchführen sollten – und das nicht nur aufgrund gesetzlicher Vorgaben –, erfahren Sie hier.

Warum ist die praktische Übung so effektiv?

Eine Brandschutzübung simuliert realitätsnah ein Brandereignis und trainiert das „Muskelgedächtnis“: Wer den Umgang mit dem Feuerlöscher bereits geübt hat, handelt im Ernstfall sicherer. Auch das richtige Nutzen von Fluchtwegen und ruhiges Verhalten in Ausnahmesituationen werden trainiert. Brandschutzübungen sind gesetzlich vorgeschrieben und müssen jährlich aufgefrischt werden.

Was zeichnet eine qualitativ hochwertige Brandschutzübung aus?

Damit eine Brandschutzübung wirksam und erfolgreich verläuft, dürfen die Teilnehmenden nicht zu passiv bleiben. Bewährt haben sich Gruppen von maximal 10–15 Personen pro Übungsdurchlauf. So wird sichergestellt, dass jede Person

- einen Feuerlöscher selbst bedient,
- Fragen stellen und
- individuell korrigiert werden kann.

Großgruppenübungen ohne praktische Beteiligung erfüllen zwar die formalen Anforderungen, nicht jedoch den präventiven Zweck.

Besonderheiten der Brandschutzübung in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen

In solchen Einrichtungen ist der Brandschutz besonders kritisch, da viele Personen eingeschränkt mobil sind. Eine einfache Evakuierung reicht oft nicht aus. Das Personal muss gezielt geschult werden, hilfsbedürftige Personen sicher zu evakuieren und die Rauchausbreitung z. B. durch das Schließen von Brandschutztüren zu verhindern.



Fazit

Brandschutzübungen sind mehr als eine gesetzliche Pflicht – sie sind eine zentrale Investition in die Sicherheit. Regelmäßiges Training stärkt die Handlungssicherheit, reduziert Panik und kann im Ernstfall Leben retten. (AG)

Brandschutzhelfer: Prävention statt Reaktion

Wenn es brennt, zählen Sekunden. Brandschutzhelfer sorgen dafür, dass im Notfall kein Chaos, sondern klare Abläufe herrschen. Sie erkennen Gefahren frühzeitig, leiten erste Maßnahmen ein und unterstützen Kollegen bei der sicheren Evakuierung. Doch was genau gehört eigentlich zu ihren Aufgaben – und wie viele Brandhelfer benötigen Sie in Ihrer Einrichtung oder Praxis?

Brandschutzhelfer sind mehr als eine gesetzliche Vorgabe. Sie sind die Ersten, die handeln, wenn etwas schief läuft – und oft diejenigen, die Schlimmeres verhindern.

Welche Aufgaben haben Brandschutzhelfer konkret?

Ihre Aufgaben sind vielfältig und gehen über das bloße Löschen hinaus:

- Prävention: Regelmäßige Sichtkontrolle von Brandschutztüren (müssen immer selbst schließen!) und Fluchtwegen.
- Erstmaßnahmen: Bekämpfung von Entstehungsbränden (sofern gefahrlos möglich) mittels Feuerlöscher oder Wandhydrant.
- Evakuierung: Unterstützung bei der Räumung des Gebäudes und Kontrolle, ob alle Personen die Räume verlassen haben.
- Schnittstelle: Einweisung der Feuerwehr bei deren Eintreffen.
- Brandschutz im Alltag: Aufklären von Kollegen über brandgefährdendes Verhalten (z. B. blockierte Fluchtwege).

Wie viele Brandschutzhelfer sind nötig?

Die Richtlinie (ASR A2.2) sieht vor, dass bei normaler Gefährdung mindestens 5 % der Beschäftigten als Brandschutzhelfer ausgebildet sein müssen. Dabei muss die Anzahl so gewählt sein, dass auch bei Urlaub, Krankheit oder Schichtbetrieb stets genügend Helfer anwesend sind.

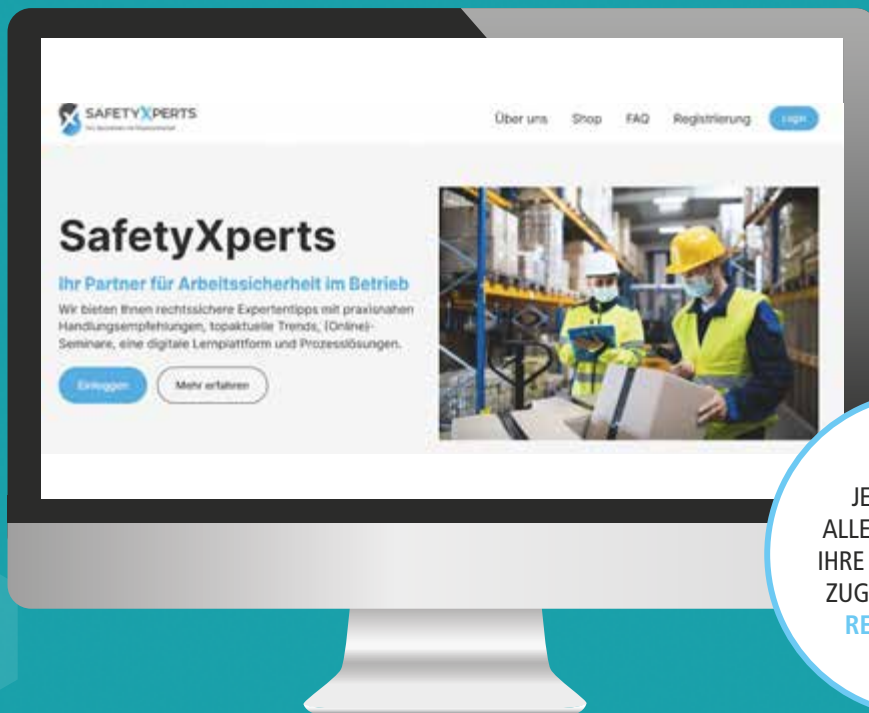
Besonderheiten in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen

Hier reicht aufgrund der erhöhten Gefährdung und des hohen Unterstützungsbedarfs der Patienten die 5%-Quote meist nicht aus. Pro Station und Schicht sollten ein bis zwei Brandschutzhelfer einsatzbereit sein, um im Notfall eine schnelle Rettung zu gewährleisten. Die Ausbildung muss zudem alle drei bis fünf Jahre aufgefrischt werden.

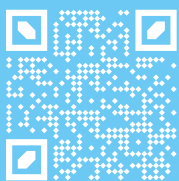
Eine ausreichende Anzahl gut ausgebildeter Brandschutzhelfer zeigt Verantwortung und ist Voraussetzung für einen rechtssicheren Brandschutz in der Einrichtung oder Praxis. (AG)



NUTZEN SIE IHREN EXKLUSIVEN ONLINEBEREICH



JEDERZEIT VON
ALLEN GERÄTEN AUF
IHRE ARBEITSHILFEN
ZUGREIFEN. GLEICH
REINSCHAUEN!



**Nutzen Sie den
Onlinebereich auch
mobil und stöbern
Sie durch die Updates:
safetyxperts.de/login**



Arbeitshilfen: Muster, Vorlagen, Checklisten

Bequemer als Google und verlässlicher als KI: Sie finden über die Schlagwortsuche alle Arbeitshilfen zum Herunterladen und Bearbeiten.



Archiv: Ihre Ausgaben

Digital und auf allen Geräten können Sie auf die bisher erschienenen Ausgaben bequem zugreifen – nichts geht verloren!



Newsfeed: Aktuelle Beiträge

Blieben Sie stets über aktuelle Themen und wichtige Änderungen im Arbeitsschutz informiert.

Impressum

SafetyXperts, ein Unternehmensbereich der VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG • Theodor-Heuss-Str. 2–4, 53095 Bonn • Telefon: 02 28 / 95 50 120 • Fax: 02 28 / 36 96 486 • Internet: www.safetyxperts.de • E-Mail: kundendienst@safetyxperts.de • E-Mail für Leserfragen: gesundheitswesen@safetyxperts.de • Vorstand: Richard Rentrop • ISSN: 2365-7723 • Erscheinungsweise: 26-mal pro Jahr • Redaktionell Verantwortlicher: Martin Grashoff, VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG; Adresse s. o. • Redaktion: Annabell Gottschalk, Bayreuth (AG); Ricarda Waldon, Bayreuth (RW); Renate Tief, Estenfeld (RT); Svenja Damasch, Buxtehude (SD); Dr. Robert Kaufmann, Bad Neuenahr-Ahrweiler (RK) • Produktmanagement: Milena Eilers, Bonn • Satz: Schmelzer Medien GmbH, Siegen • Druck: Warlich Druck Meckenheim GmbH, Am Hambuch 5, 53340 Meckenheim • Titelbild: © Gorodenkoff-stock.adobe.com • Dieses Produkt besteht aus FSC®-zertifiziertem Papier • Alle

Angaben in „Arbeitsschutz und Hygiene im Gesundheitswesen“ wurden mit äußerster Sorgfalt ermittelt und überprüft. Sie basieren jedoch auf der Richtigkeit uns erteilter Auskünfte und unterliegen Veränderungen. Eine Gewähr kann deshalb nicht übernommen werden. Im Interesse der Lesbarkeit verzichten wir in unseren Beiträgen auf geschlechtsbezogene Formulierungen. Selbstverständlich sind immer Frauen und Männer gemeint, auch wenn explizit nur eines der Geschlechter angesprochen wird. © 2026 by SafetyXperts, ein Unternehmensbereich der VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG, Bonn, Berlin, Bukarest, Jacksonville, Manchester, Passau, Warschau.

Bildnachweise: Seite 3: AdobeStock ovelov1972; Seite 4: AdobeStock Halfpoint; AdobeStock fizkes; Seite 6: AdobeStock Vita; Seite 7: AdobeStock Ahdan

Dieses Produkt besteht aus FSC®-zertifiziertem Papier.

Dieser Fachnewsletter richtet sich gleichermaßen an weibliche und männliche Leser. Aus Gründen der Lesbarkeit wird die männliche Schreibweise (z. B. Unternehmer, Mitarbeiter) gewählt. Diese schließt stets alle Geschlechterformen mit ein.






Stoßen deutsche Notaufnahmen an ihre Grenzen?

Was denken Sie, wie viele ambulante Fälle wurden 2024 in deutschen Notaufnahmen behandelt?

- 130.000
- 1.300.000
- 13.000.000

Richtig ist: 13.000.000 Fälle – ein neuer Höchststand! Gleichzeitig steigt auch die Zahl der Behandlungsfälle in den Praxen weiter an. In Kombination mit dem anhaltenden Personalmangel wächst die Arbeitsbelastung im Gesundheitswesen spürbar. (RW)

Quelle:  kurzlinks.de/kxpx



In der nächsten
Ausgabe lesen Sie:

Arbeitsplatz sicher gestalten:
Ordnung als Schlüssel

Sichere Injektionen: Schützen Sie sich und Ihr
Team vor Nadelstichverletzungen

Werbung für Ihr QM in der Arztpraxis:
Sichtbarkeit schafft Vertrauen



SAFETY XPERTS

Ihre Spezialisten für Arbeitssicherheit