Die Ärztin im Praxisteam

in 20 Minuten

Die Ärztin im Praxisteam

in 20 Minuten

Kurzfassung in 20 Minuten. Delegieren, freigeben, verantworten – für Ärztinnen und Ärzte in der Schweizer Grundversorgung

Dr. med. Emil Schalch

IMPRESSUM

Die Ärztin im Praxisteam
in 20 Minuten. Kurzfassung des Leitfadens «Die Ärztin im Praxisteam. Delegieren, freigeben, verantworten»

Autor
Dr. med. Emil Schalch

Reihe
Dieser Leitfaden gehört zur Reihe «Organisierte Verantwortung» über die vier Verantwortungsräume der Grundversorgerpraxis: Ordner «Lernen in der Arztpraxis – Ausbildungsordner für die berufliche Grundbildung in der Grundversorgerpraxis» (Lernende MPA und Berufsbildnerinnen), mit elf Vertiefungsskripten, frei zum Herunterladen; Arbeitsbuch MPK-K «Klinische Kompetenz in der Praxis» (klinische Richtung); Lehrbuch MPK-L «Führung, Qualität und Verantwortung in der ambulanten Grundversorgung» (praxisleitende Richtung); «SOP-Handbuch für die Grundversorgerpraxis» (ganzes Team; Kompaktausgabe frei). Das Raumblatt der Ärztin (Kapitel A2) steht wortgleich im Ordner, im Arbeitsbuch MPK-K und im Lehrbuch MPK-L.

Ausgabe
Kurzfassung, Oberägeri, November 2026; kostenlos als PDF unter organisierte-verantwortung.ch

Rechtsgrundlagen
Stand 1. November 2026, nach dem Praxisleitfaden SAMW/FMH «Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag» (4. Auflage 2026, leitfaden.fmh.ch) und den dort genannten Erlassen; Fundstellen in Anhang 1. Dieser Leitfaden ersetzt keine Rechtsberatung. Kantonale Bestimmungen zur Delegation ärztlicher Tätigkeiten weichen voneinander ab; massgebend ist das Recht des Kantons, in dem die Praxis bewilligt ist.

Fachliche Grundlage
Dieser Leitfaden beruht auf der Führung eines Grundversorgungszentrums mit MPA, MPK-K und MPK-L (Gesundheitspunkt Oberägeri, 2020–2025), auf dem Berufsmodell der vier Verantwortungsräume und auf der in Anhang 2 genannten Literatur.

Begleitmaterial
Der vollständige Leitfaden (112 Seiten, mit allen Vorlagen) erscheint in der Edition Organisierte Verantwortung, ISBN 978-3-908276-10-4. Die Vorlagen stehen als ausfüllbare Dateien unter organisierte-verantwortung.ch.

Haftung
Stand der Inhalte: November 2026. Diese Kurzfassung fasst einen Leitfaden zusammen. Massgebend sind das geltende Recht, die amtlichen Vorgaben und die Regeln der eigenen Praxis. Fälle, Personen und Praxen in den Beispielen sind erfunden. Hinweise auf Fehler nimmt der Verlag gern entgegen; Korrekturen stehen unter organisierte-verantwortung.ch. Die Verantwortung für Entscheide in der eigenen Praxis bleibt bei der Ärztin und beim Arzt.

Rechte
© 2026 Dr. med. Emil Schalch. Diese Kurzfassung darf unverändert und unentgeltlich weitergegeben werden; jede andere Verwendung bedarf der Zustimmung des Autors.

Herstellung
Satz und Gestaltung in Eigenproduktion, im Satz der Reihe (A4). Manuskriptentwicklung und Produktionsvorbereitung mit Unterstützung KI-gestützter Werkzeuge; Inhalt, fachliche Aussagen und Verantwortung liegen beim Autor. Gedruckt in der Schweiz.

Verlag
Edition Organisierte Verantwortung, Inhaber Dr. med. Emil Schalch, 6315 Oberägeri, Schweiz · kontakt@organisierte-verantwortung.ch. Erhältlich über den Buchhandel und ausgewählte Vertriebsplattformen.

Inhaltsverzeichnis

In 20 Minuten: worum es geht	6
Vier Zuständigkeiten, ein Patientenweg	7
Was bei Ihnen bleibt – und was Sie abgeben	8
Delegieren, freigeben, anordnen	10
Was das Recht verlangt – in fünf Sätzen	11
Was es einbringt	12
So fangen Sie an	13
Weiterlesen	15

Leitfaden: «Bevor Sie anfangen», A5

In 20 Minuten: worum es geht

«Wir werden ausgebremst.»

Diesen Satz hört man von Praxiskoordinatorinnen oft. Sie haben eine eidgenössische Weiterbildung abgeschlossen, können chronisch Kranke über Jahre begleiten, Abläufe organisieren und Qualität messen – und tun in vielen Praxen doch, was sie schon als MPA getan haben. Die Ursache liegt selten bei ihnen und selten am fehlenden Willen der Ärztin. Sie liegt bei der Delegation: Niemand hat festgelegt, was die Ärztin abgibt, wie sie es freigibt und woran sie sieht, dass es gut läuft. Solange das offen ist, bleibt alles bei ihr.

Diese Kurzfassung zeigt in zwanzig Minuten, wie Sie Ihre Verantwortung so ordnen, dass sie bei Ihnen bleibt und trotzdem nicht alles über Ihren Tisch geht. Der vollständige Leitfaden «Die Ärztin im Praxisteam» führt jeden Punkt aus und enthält die Vorlagen für die eigene Praxis.

- **Entlastung im Alltag.** Rückfragen, Telefonnotizen, Kontrollen nach Schema und Erinnerungen landen bei der Person, die dafür zuständig ist. Sie entscheiden dort, wo es Sie braucht.
- **Sicherheit im Schadenfall.** Wer delegiert, muss sorgfältig auswählen, instruieren und überwachen (OR Art. 55 und 101). Eine Delegationsliste und ein Freigabeprotokoll belegen diese Sorgfalt.
- **Ein Team, das bleibt.** Fachpersonen, die einsetzen dürfen, was sie gelernt haben, bleiben eher.
- **Leistungen, die abgerechnet werden können.** Seit 2026 kann die Praxis Beratungen der MPK-K bei chronisch Kranken als delegierte Leistung abrechnen (TARDOC, Kapitel AK.05) – wenn Anordnung und Delegation geregelt sind.

Vier Zuständigkeiten, ein Patientenweg

Leitfaden: A1, A2.1
Der Vormittag: A1.1

«Nicht: Wer macht was? Sondern: Wer ist wofür zuständig?»

In der Grundversorgerpraxis sind vier Rollen für vier Bereiche zuständig. Die Reihe, zu der dieser Leitfaden gehört, nennt sie «Verantwortungsräume»; gemeint ist jedes Mal: wofür eine Rolle einsteht, wo ihre Zuständigkeit endet und an wen sie übergibt.

Bereich (Begriff der Reihe)	**Rolle**	**Wofür sie einsteht**
Medizinische Gesamtverantwortung	Ärztin	Diagnose, Indikation, Therapie, Aufklärung; sie delegiert und trägt die Verantwortung für das Delegierte.
Konsultationssicherheit	MPA	Jede Konsultation kommt sicher zustande, läuft sicher ab und wird sicher abgeschlossen – vom ersten Kontakt bis zum quittierten Abschluss.
Klinische Kontinuität	MPK-K	Der Verlauf chronisch kranker Patientinnen: planen, begleiten, beurteilen im delegierten Rahmen.
Systemfähigkeit	MPK-L	Die Praxis als System: Organisation, Qualität, Führung; die Regeln und Abläufe, auf die sich alle stützen.

Die vier stehen nebeneinander, nicht untereinander. MPK-K und MPK-L sind nicht die Vorgesetzten der MPA, und auch Sie sind fachlich nicht die Vorgesetzte der drei – Sie sind für Verschiedenes zuständig. Wo eine Zuständigkeit endet, wird übergeben und quittiert. Die MPA, die ein Warnzeichen meldet, bittet nicht um Erlaubnis; sie übergibt Ihnen einen Vorgang, der nicht mehr in ihre Zuständigkeit gehört.

Ein Vormittag. Um 7.50 Uhr sagt in der Morgenbesprechung jede Rolle, was heute offen ist; Sie sagen, was Sie heute entscheiden und wann Sie erreichbar sind. Um 9.30 Uhr sehen Sie Frau K. mit Diabetes; die MPK-K hat ihre Werte und einen Vorschlag vorbereitet, Sie entscheiden über die Therapie. Um 10.40 Uhr meldet die MPA persönlich einen kritischen Kaliumwert – die Regel der Praxis erlaubt, Sie dafür zu unterbrechen. Um 11.45 Uhr visieren Sie Resultate, prüfen eine neue Arbeitsanweisung und geben einer neuen MPA die Blutentnahme frei. Terminvergabe, Recall und Verlaufsplanung sind an diesem Vormittag nicht bei Ihnen gelandet.

Leitfaden: A2, A3

Was bei Ihnen bleibt – und was Sie abgeben

«Die Ärztin führt nicht durch Anwesenheit, sondern durch Entscheide, Regeln und Freigaben.»

Bei Ihnen bleiben vier Dinge: der Kern, den nur eine Ärztin tun darf – Diagnose, Indikation, Therapie, Aufklärung und der Entscheid, wenn Ihnen etwas gemeldet wird; die Regeln, nach denen das Team arbeitet; die Freigaben, also wer was selbständig tun darf; und der Blick darauf, ob es funktioniert. Abgeben können Sie die Ausführung – messen, Blut entnehmen, Verordnetes abgeben, einen Verlauf nach Behandlungsziel begleiten, Resultate einholen, eine SOP schreiben. Wer das alles selbst tut, erfüllt den Kern nicht besser; er hat nur weniger Zeit dafür.

Die Reihe beschreibt jede Zuständigkeit auf einer Seite, dem Raumblatt. Für die Ärztin lautet es so (in der Ich-Form, weil Sie es für sich ausfüllen):

Feld	Frage	Die Ärztin
Gegenstand	Wofür stehe ich ein?	Dass jede Patientin eine medizinisch richtige Entscheidung erhält: Diagnose, Indikation, Therapie, Aufklärung – und dass alles, was ich delegiere, nach Regeln geschieht, die ich gesetzt habe und überwache.
Auslöser	Was setzt mich in Gang?	Jede Konsultation; jede Eskalation aus den drei anderen Räumen; jeder kritische Wert; jede Anordnung, die ich unterschreibe.
Korb	Was liegt laufend bei mir?	Offene Entscheide und Visa; Resultate und Berichte; Freigaben für Mitarbeitende und Lernende; SOP, Betriebs- und Arbeitsanweisungen mit Prüfdatum; Delegationsnachweise.
Grenze	Was ist nicht mein Raum?	Konsultationssicherheit (MPA), klinische Kontinuität (MPK-K), Systemfähigkeit der Praxis (MPK-L). Dort greife ich nicht ein: Ich ordne an, gebe frei und prüfe. Ich übernehme nur, was nicht delegierbar ist.
Eskalation	Wann, an wen, wie schnell?	Spezialistin, Spital, Rettungsdienst 144. Bei Zweifel an einer Delegation: Freigabe zurücknehmen – sofort und schriftlich.
Übergabe	An wen, wie quittiert?	Anordnung schriftlich und patientenspezifisch; Rückmeldung quittiert; Verlauf chronisch Kranker an die MPK-K mit Behandlungsziel.
Nachweis	Wo sichtbar, welche Kennzahl?	Visum in der Krankengeschichte; Delegationsnachweis; Freigabeprotokoll; Qualitätsindikatoren (KVG Art. 58a). Kennzahlen: Zeit bis zum Visum bei kritischen Werten; Anteil der Verläufe mit benannter Trägerin.

Feld	Frage	Die Ärztin
Grundlage	Worauf stütze ich mich?	MedBG Art. 40 (Berufspflichten); kantonales Gesundheitsrecht (z. B. ZG GesV § 11a: Diagnose und Indikation nicht delegierbar, Delegation patientenspezifisch und schriftlich); OR Art. 101 und 55 (Haftung für Hilfspersonen: Auswahl, Instruktion, Überwachung); StSV; KVG Art. 58a; TARDOC (Anwesenheit, Delegationsnachweis).

Der schwierigste Satz ist «Dort greife ich nicht ein». Er verbietet Ihnen nicht, mitzuarbeiten: Ein Telefon abnehmen oder mit der MPK-K einen schwierigen Verlauf planen ist Zusammenarbeit. Gemeint ist das Übersteuern: Sie ändern eine Regelung im Bereich einer Kollegin, ohne dass diese davon weiss. In drei Lagen greifen Sie ausdrücklich ein: bei Gefahr, wenn Sie eine Freigabe zurücknehmen, und wenn eine Zuständigkeit nicht besetzt ist.

Leitfaden: B1–B3, B8
Vorlagen: C1, C2

Delegieren, freigeben, anordnen

«Ob jemand etwas allein darf, ist ein Entscheid, kein Datum.»

Ihre Praxis delegiert auf zwei Arten. Die generelle Delegation überträgt einer Rolle eine Tätigkeit als Ganzes; Grundlage sind die schriftlichen Regeln der Praxis – die SOP als Grundsatz, die Betriebsanweisung (BA) für den Betrieb, die Arbeitsanweisung (AA) für den einzelnen Handgriff –, festgehalten in der Delegationsliste. Die patientenspezifische Delegation ist Ihre schriftliche Anordnung für eine bestimmte Patientin. Sie brauchen beides: Eine SOP ohne Anordnung ist eine Erlaubnis ohne Auftrag, eine Anordnung ohne SOP ein Auftrag ohne Regel.

Die Delegationsliste sagt, dass in Ihrer Praxis eine MPA Blut abnehmen darf. Ob Frau M., seit drei Wochen bei Ihnen, es darf, entscheiden Sie mit der Freigabe – nachdem jemand es beobachtet hat: Sie selbst oder in Ihrem Auftrag eine erfahrene MPA, bei Lernenden die Berufsbildnerin. Die Reihe unterscheidet vier Stufen:

Stufe	Was die Mitarbeiterin tut	Wer den nächsten Schritt entscheidet
B – schaut zu	Sie sieht zu und führt nicht aus.	—
A – unter Anleitung	Sie führt aus; eine erfahrene Kollegin ist dabei und greift ein, wenn nötig.	Berufsbildnerin oder Ärztin, nach Instruktion
S – selbständig	Sie führt allein aus, nach der Arbeitsanweisung der Praxis; Sie sind erreichbar, aber nicht im Raum (soweit Tarif und Kanton es zulassen).	Sie, nach Beobachtung – schriftlich festgehalten
V – eigenverantwortlich	Sie erkennt selbst, wann eine Situation zu Ihnen gehört, meldet rechtzeitig, übergibt sauber und dokumentiert – ohne dass jemand nachfragen muss.	Sie, nach einer Zeit auf Stufe S, in der die Mitarbeiterin Grenzen erkannt, rechtzeitig gemeldet und Fehler offen angesprochen hat

REGEL **Freigeben heisst: beobachten, beurteilen, entscheiden, festhalten. Beobachten lassen dürfen Sie, entscheiden müssen Sie: Freigaben auf Stufe S und V unterschreiben Sie selbst. Eine neue Mitarbeiterin erhält ihre Freigaben während der Einarbeitung, in der Regel innerhalb der Probezeit; eine ausgebildete MPA wird dabei nicht noch einmal ausgebildet.**

Zum Delegieren gehört auch das Zurücknehmen. Haben Sie Zweifel, ob eine Delegation sicher ist, sichern Sie zuerst – die Tätigkeit stoppen oder nur begleitet ausführen lassen –, dann klären Sie die Ursache. Die persönliche Freigabe schränken Sie nur ein, wenn begründete Zweifel an der Person bestehen, sofort und schriftlich. Wer einen eigenen Fehler meldet, verliert deswegen allein nicht seine Freigabe – sonst meldet beim nächsten Mal niemand mehr.

Was das Recht verlangt – in fünf Sätzen

Leitfaden: A4
Fundstellen: Anhang 1

- **Recht:** Diagnose und Indikation sind nicht delegierbar (kantonales Recht); delegierbar ist, was unter Anordnung, Anleitung und Kontrolle ausgeführt wird – patientenspezifisch und schriftlich.
- **Recht:** Gegenüber der Patientin haften Sie für Ihre Hilfspersonen wie für sich selbst (OR Art. 101); gegenüber Dritten entlastet Sie die nachgewiesene Sorgfalt in Auswahl, Instruktion und Überwachung (OR Art. 55).
- **Recht:** Sie delegieren nur, was Sie selbst beherrschen und beurteilen können (MedBG Art. 40).
- **Recht:** Strahlenschutz, Heilmittel und Praxislabor haben eigene Regeln, die an Ihnen hängen.
- **Recht:** Der Tarif kennt die Arbeit des Teams nur als ärztliche Leistung: Was nicht nachweisbar delegiert ist, ist nicht abrechenbar.

Die Angaben folgen dem Praxisleitfaden SAMW/FMH «Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag» (4. Auflage 2026); kantonale Bestimmungen weichen ab. Der Leitfaden nennt zu jeder Aussage die Fundstelle.

Leitfaden: B11.3

Was es einbringt

Seit 2026 kennt der Tarif vier Positionen für delegiertes Chronic Care Management (TARDOC AK.05: Asthma/COPD, Diabetes, Herzinsuffizienz/KHK, Rheuma), abgerechnet pro Minute, höchstens 450 Minuten je Patientin in 360 Tagen. Voraussetzung sind der Fachausweis der MPK-K, das passende odamed-Modul, ein vereinbarter Termin in Anwesenheit der Patientin – und eine Anordnung mit geregelter Delegation.

Grösse	Annahme im Beispiel	Ihre Praxis
Patientinnen im Diabetesprogramm	40	_____
Beratungszeit je Patientin und Jahr	4 Termine à 30 Minuten = 120 Minuten (Höchstwert 450)	_____
Abrechenbare Minuten im Jahr	40 × 120 = 4 800 Minuten (80 Stunden)	_____
Taxpunkte je Minute (AK.05.0020)	1,68 (nur technische Leistung; ärztliche Leistung 0)	_____
Taxpunktwert	0,82 Franken (Kanton Zug, provisorisch 2026)	_____
Ertrag im Jahr	4 800 × 1,68 × 0,82 Fr. = rund 6 600 Fr.	_____

Dem stehen die Lohnkosten für 80 Stunden gegenüber. Der grössere Gewinn steht in keiner Abrechnung: 80 Stunden Beratung, die sonst in Ihrer Sprechstunde stattfänden – oder gar nicht. Taxpunkte und Taxpunktwert sind am geltenden Tarif und für Ihren Kanton zu prüfen.

So fangen Sie an

Leitfaden: B11
Vorlagen: C9, C10, C11

«Die Ordnung entsteht nicht an einem Nachmittag. Aber sie beginnt dort.»

Schritt	Was geschieht	Ergebnis	Richtwert
1 Bestandsaufnahme	Ganzes Team, ein Nachmittag. Die Tabelle der vier Zuständigkeiten (A1.2) aufhängen; für jede benennen, wer zuständig ist – oder festhalten, dass niemand es ist (B10.5) – und wie viel Zeit die Zuständige dafür hat (B11.3). Alle delegierten Tätigkeiten in die Delegationsliste (C1) eintragen, mit «SOP fehlt», wo keine Regel besteht. Durchgehen, was bei Ihnen liegt: Was gehört zu Ihnen, was nicht?	Entwurf der Delegationsliste; Liste der fehlenden SOP; Liste der unbesetzten Zuständigkeiten; Liste dessen, was von Ihnen an die Zuständigen zurückgeht	ein Nachmittag
2 Regeln	Die fehlenden SOP mit ärztlichem Inhalt schreiben (MPK-L, beauftragte MPA oder Ärztin, B6.4), jede mit Deckblatt (C5), jede von Ihnen geprüft und visiert. Fristen- und Erreichbarkeitsregel (C3) mit dem Team ausfüllen: Grenzwerte, Störregel, Vertretung. Die Zeit zum Visieren in den Tagesplan setzen (B3.3). Die Delegationsliste unterschreiben.	Unterschriebene Delegationsliste; C3 mit dem Team besprochen; SOP mit Visum und Prüfdatum	vier bis acht Wochen
3 Freigaben	Für jede Person ein Freigabeprotokoll (C2) anlegen und mit der Einstufung beginnen, die Sie nach kurzer Beobachtung vornehmen (B2.5). Beobachten lassen (erfahrene MPA, MPK-K; bei Lernenden die Berufsbildnerin), selbst entscheiden. Spätestens jetzt täglich die Morgenbesprechung nach C4; wer schon früher eine kurze Besprechung eingeführt hat, stellt sie auf C4 um.	Jede Person auf Stufe S oder V hat ein Protokoll; die Morgenbesprechung findet statt	zwei bis drei Monate
4 Betrieb und Durchsicht	Fallbesprechung wöchentlich (B4.2); Kennzahlen aus der Krankengeschichte ziehen (B9.2). Meldungen führen in der Regel zu einer besseren Regel; eine Freigabe wird nur eingeschränkt, wo begründete Zweifel an der sicheren selbständigen Ausführung einer Tätigkeit bestehen (B8.2). Nach sechs Monaten eine verkürzte Durchsicht nach C7, danach jährlich.	Kennzahlen mit erstem Trend; erste Durchsicht; Ihre Verantwortung hat einen eigenen Inhalt	ab dem vierten Monat; Durchsicht nach sechs

Die erste MPK beginnt mit einem Startauftrag: eine Aufgabe, eine überschaubare Gruppe von Patientinnen, die Zeit dafür, die Befugnisse und die Grenze. Nach sechs bis acht Wochen werten Sie gemeinsam aus – die Auswertung prüft die Einführung, also auch Sie. Und planen Sie Ihre eigene Zeit: eine feste Zeit zum Visieren, eine Fallbesprechung pro Woche. Sonst wird die Delegation zur Zusatzarbeit am Abend.

Ob es funktioniert, zeigen drei Fragen an Ihr Team:

- **Delegationsliste.** Kann die MPA sagen, wo die Delegationsliste hängt, wer sie unterschrieben hat und was sie bei einem Warnzeichen tut?
- **Zuständigkeit.** Steht bei jeder chronisch kranken Patientin in der Krankengeschichte, wer für den Verlauf zuständig ist – und das Behandlungsziel?
- **Freigaben.** Hat jede Person, die selbständig arbeitet, ein Freigabeprotokoll mit Ihrem Visum?

Weiterlesen

Der Leitfaden «Die Ärztin im Praxisteam. Delegieren, freigeben, verantworten» (112 Seiten) führt alle Punkte aus: die Rechtsgrundlagen mit Fundstellen, Gruppenpraxis, angestellte Ärztin, Praxisassistenz und ärztliche Co-Leitung, die Zusammenarbeit mit MPK-K und MPK-L, das Vorgehen nach einem Vorfall – und zehn Vorlagen für die eigene Praxis, ausgefüllt für eine Einzelpraxis, eine Gruppenpraxis und ein Zentrum. Er ist für drei Lesephasen gebaut: verstehen, einführen, nachschlagen.

Er gehört zur Reihe «Organisierte Verantwortung»: Ordner «Lernen in der Arztpraxis» für Lernende MPA, Arbeitsbuch MPK-K, Lehrbuch MPK-L und «SOP-Handbuch für die Grundversorgerpraxis». Alle Werke verwenden dieselben Zuständigkeiten, Stufen und Formblätter – Ihr Team und Sie lesen dasselbe. organisierte-verantwortung.ch

Notizen