Schlaufen-Skript für die MPA

Offene Schlaufen sicher schliessen

Skript zum Ordner «Lernen in der Arztpraxis»



Dr. med. Emil Schalch

Stand 26. November 2026

Alle Abbildungen: Zeichnungen im Stil des Ausbildungsordners «Lernen in der Arztpraxis». Personen und Daten sind erfunden.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Impressum

Schlaufen-Skript für die MPA – Offene Schlaufen sicher schliessen

Stand 26. November 2026 · Version 1.3

Skript zum Ordner «Lernen in der Arztpraxis» · frei zum Download

Autor Dr. med. Emil Schalch

Verlag Edition Organisierte Verantwortung, Inhaber Dr. med. Emil Schalch, 6315 Oberägeri, Schweiz

© 2026 Emil Schalch. Alle Rechte vorbehalten. Das Skript steht kostenlos zum Herunterladen bereit; lesen und für den eigenen Gebrauch ausdrucken ist frei.

Vervielfältigen für Dritte, Weitergeben, Verkaufen, Verändern und Übernehmen in Kursunterlagen nur mit schriftlicher Zustimmung des Verlags. Gesetzlich erlaubte Nutzungen (Art. 19 URG) bleiben vorbehalten.

Gültiger Stand und Änderungen: www.organisierte-verantwortung.ch · Fehlermeldungen: kontakt@organisierte-verantwortung.ch

Das Skript ersetzt weder die ärztliche Anordnung noch die Weisungen des Lehrbetriebs. Stand der Inhalte: November 2026. Dieses Werk ist ein Lehrmittel. 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. Im Betrieb gilt die visierte Arbeitsanweisung deiner Praxis; Vorlagen dazu im «SOP-Handbuch für die Grundversorgerpraxis»: SOP-112, BA-112.2 (Fristen), BA-209.1 (Recall), SOP-303. Reihe «Organisierte Verantwortung»: Ordner «Lernen in der Arztpraxis» (Lernende MPA und Berufsbildnerinnen) mit elf Vertiefungsskripten · Arbeitsbuch MPK-K (klinische Richtung) · Lehrbuch MPK-L (praxisleitende Richtung) · «Die Ärztin im Praxisteam» (Ärztinnen und Ärzte) · SOP-Handbuch für die Grundversorgerpraxis (ganzes Team).

 © 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Inhalt

Wozu dieses Skript 4
1. Grundlagen: Was eine offene Schlaufe ist 7
2. Wo Schlaufen entstehen 9
3. Die Pendenzenliste 11
4. Laborresultate und Befunde 13
5. Überweisungen und Berichte 15
6. Rückrufe, Nachrichten, Rezepte 17
7. Termine, Nichterscheinen, Kontrollen 18
8. Übergaben und Abwesenheiten 20
9. Die Patientin als Partnerin 22
10. Fehler, Kennzahlen, Lernen 24
11. Checkliste und alle Merksätze 26
12. Üben und prüfen 29
13. Glossar 33
Quellen 34

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Wozu dieses Skript

In jeder Praxis wird jeden Tag vieles angestossen: Blut geht ins Labor, eine Patientin wird zur Kardiologin überwiesen, jemand bittet um Rückruf, eine Kontrolle in drei Monaten wird vereinbart. Jeder dieser Aufträge öffnet eine **Schlaufe**. Geschlossen ist sie erst, wenn die Antwort da ist, die Ärztin sie gesehen hat und die Patientin weiss, wie es weitergeht.

Die meisten Schlaufen schliessen sich von selbst. Einige nicht. Ein Laborwert kommt nie an, ein Bericht bleibt beim Spezialisten liegen, ein Rückruf wird vergessen, eine Kontrolle findet nie statt. Niemand hat einen Fehler gemacht, den man sieht. Es ist einfach nichts passiert. Genau darum sind offene Schlaufen gefährlich: Sie fallen erst auf, wenn es zu spät ist.

Die Ärztin verlässt sich darauf, dass nichts verloren geht. Diese Sicherheit entsteht nicht im Sprechzimmer, sondern in deinem Raum: in der Pendenzenliste, beim Nachfassen, beim Tagesabschluss.

Was du nach diesem Skript kannst:

- erklären, was eine offene Schlaufe ist und wann sie geschlossen ist
- erkennen, wo in der Praxis Schlaufen entstehen
- eine Pendenzenliste führen, in der jeder Auftrag eine Person und ein Datum hat
- Laborresultate, Befunde und Berichte von der Anforderung bis zum Visum verfolgen
- Überweisungen nachverfolgen und Spitalberichte sicher verarbeiten
- Rückrufe, Nachrichten und Rezeptwünsche zuverlässig erledigen
- Kontrollen aufbieten, nachfassen und Nichterscheinen richtig behandeln
- offene Aufträge bei Abwesenheiten sicher übergeben
- die Patientin so informieren, dass sie selbst zur Sicherheit beiträgt
- aus verlorenen Schlaufen lernen und mit Kennzahlen arbeiten

Was nicht dazugehört: Resultate und Berichte beurteilen, entscheiden, welche Kontrolle jemand braucht, Medikamente aus einem Bericht ohne ärztliches Visum übernehmen, Befunde ohne Auftrag mitteilen.

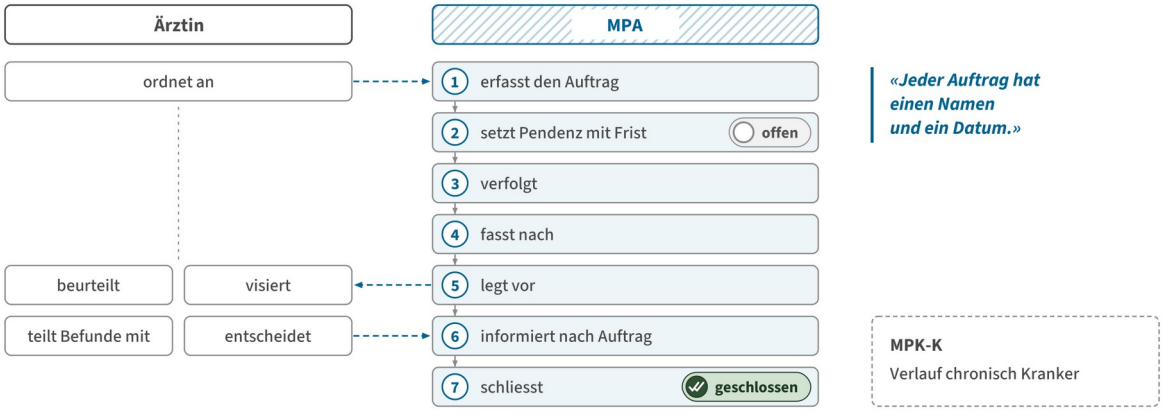

Abb. 0.1 Die Ärztin ordnet an, beurteilt, visiert, entscheidet und teilt Befunde mit; du hältst die Schlaufe vom Erfassen des Auftrags bis zum Schliessen in der Hand.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Deine Rolle in diesem Skript

Beobachten: Du siehst, hörst, misst und beschreibst, was ist – ohne zu deuten.

Einordnen: Du vergleichst das Beobachtete mit den Grenzen, Regeln und Standards, die die Ärztin für die Praxis festgelegt hat.

Melden und eskalieren: Liegt etwas ausserhalb oder bist du unsicher, meldest du es der Ärztin – sofort, wenn es eilt; im Zweifel eine Stufe höher. Wie du übergibst, steht im Ordner auf Blatt R2-05.

Entscheiden: Indikation, Diagnose, Befund und Therapie entscheidet die Ärztin. Sie ordnet an, was du ausführst (Blatt R2-04).

Freigeben: Ob du eine delegierte ärztliche Tätigkeit selbständig ausführen darfst (Stufe S), entscheidet die Ärztin im Freigabeprotokoll – nicht dieses Skript und nicht dein Können allein. Die Berufsbildnerin trägt die Stufe ein. Für Arbeiten ohne ärztlichen Auftrag am Patienten (Empfang, Telefon, Agenda, Pendenzen) entscheidet sie allein nach Praxisregel.

Dieses Skript hilft dir beim Beobachten und Einordnen. Eine Freigabe gibt es dir nicht. Grundlage: Ordner «Lernen in der Arztpraxis», Blatt 04-01a «Wer entscheidet was: Stufe, Freigabe, Anordnung».

So ist das Skript gebaut

- **Einstieg:** Jedes Kapitel beginnt mit einer Szene aus der Praxis und einer Frage, die das Kapitel beantwortet.
- **Merke:** kurze Merksätze für den Kopf; alle zusammen in Kapitel 11.
- **In Kürze:** drei Sätze am Kapitelende, das Wichtigste zum Wiederholen.
- **Selbstcheck:** zum Abhaken: Was sitzt, was liest du nochmals?
- **Weiter:** ein Satz, der ins nächste Kapitel führt.

Hinweis: Dieses Skript vertieft die Blätter A2-03, A4-04, A5-04, A7-02, C6-02 und E6-05 des Ausbildungsordners «Lernen in der Arztpraxis». Massgebend sind die Abläufe und das Praxisinformationssystem deiner Praxis. Was deine Praxis festlegt, ergänzt die verantwortliche Ärztin oder der verantwortliche Arzt vor dem Einsatz (siehe «So arbeitest du mit Skript, Ordner und Praxisstandard»).

So arbeitest du mit Skript, Ordner und Praxisstandard

- **Skript:** verstehen, begründen, Fehler erkennen und Entscheidungen üben.
- **Ordner «Lernen in der Arztpraxis» (A2-03, A4-04, A5-04, A7-02, C6-02 und E6-05):** die Tätigkeit lernen, unter Begleitung ausführen und nachweisen. Verbindlich eingetragen wird nur im Ordner – im Ausbildungsnachweis und im Freigabeprotokoll. Die Beobachtungsliste in Kapitel 12 hilft bei der Beurteilung; sie ersetzt den Nachweis nicht.
- **Praxisstandard:** was deine Praxis festlegt – hier: Praxisinformationssystem (Pendenzen, Anzeige von Eingang, Visum und Erledigung), Fristen, Recall, Übergabeblatt, Meldeweg für kritische Werte. Wo das Skript «nach Praxisstandard», «Praxisregel» oder «bei uns» sagt, gilt die Regel deiner Praxis. Widerspricht sie einer Sicherheitsregel dieses Skripts, klärt die Berufsbildnerin das mit der Ärztin, bevor du übst.

Ein Lernauftrag, ein Thema. Du bereitest die ausgewählten Skriptseiten vor, besprichst den Ablauf mit der Berufsbildnerin am Ordnerblatt, führst die Tätigkeit unter Begleitung aus und hältst den Nachweis im Ordner fest.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Was du zuerst lernst

- **Grundwissen – zuerst:** Kapitel 1–9.
- **Vertiefung – wenn das Grundwissen sitzt:** Kapitel 10.
- **Nachschlagen – finden können:** Kapitel 11.

Wie du jedes Kapitel übst und wie lange es dauert, steht in Kapitel 12 «Üben und prüfen».

Für die Berufsbildnerin: Aufwand für die Einführung

Ein Lernauftrag braucht etwa 20 bis 30 Minuten Besprechung. Die erste Einführung des Skripts in der Praxis braucht mehr Zeit und gehört eingeplant: das Skript einmal ganz lesen (etwa zwei bis drei Stunden), die Stellen «nach Praxisstandard» mit der Ärztin klären und schriftlich festhalten (je nach Praxis eine bis zwei Stunden), Gerät, Material und Übungsbeispiele bereitstellen. Danach genügt die Durchsicht, wenn eine neue Fassung erscheint.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

1. Grundlagen: Was eine offene Schlaufe ist

> ***Einstieg*** · *Herr G., 58, hatte im März eine Blutentnahme. Im September kommt er wegen Müdigkeit. Die Ärztin sucht den Märzwert und findet ihn nicht. Das Resultat ist nie angekommen, und niemand hat es vermisst. Herr G. dachte: «Wenn etwas nicht stimmt, melden sie sich.» Wo ist diese Schlaufe gerissen?*

Eine Schlaufe beginnt mit einem Auftrag und endet erst, wenn alles erledigt ist, was dieser Auftrag auslöst. Dazwischen liegen mehrere Stationen, und an jeder kann etwas hängen bleiben.

Eine Schlaufe ist geschlossen, wenn vier Dinge erfüllt sind:

1. Die **Antwort ist da** (Resultat, Bericht, Rückmeldung).
2. Die **Ärztin hat sie gesehen** (Visum).
3. Das **Nötige ist veranlasst** (Termin, Medikamentenänderung, Mitteilung).
4. Die **Patientin weiss, wie es weitergeht.**

Fehlt eines davon, ist die Schlaufe offen, auch wenn sich alle Beteiligten sicher fühlen.

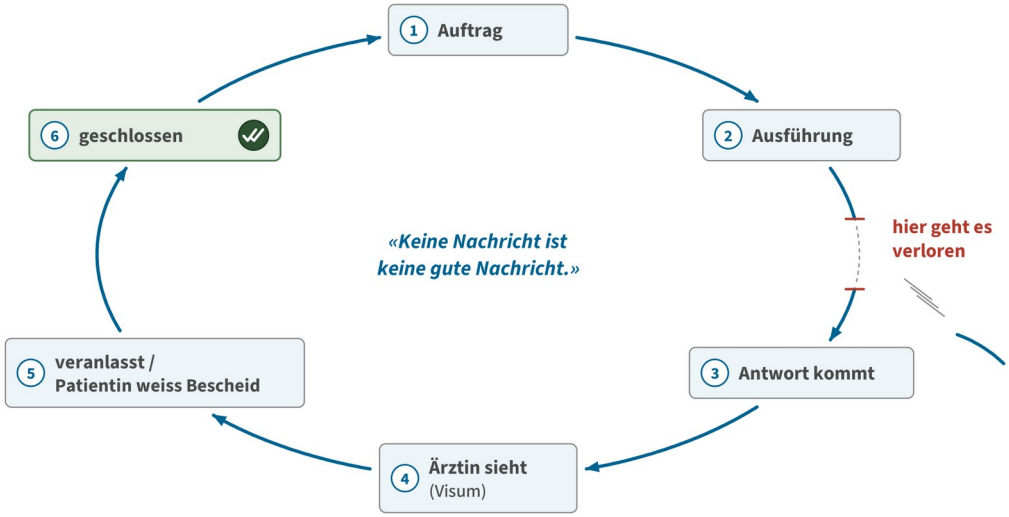

Abb. 1.1 Eine Schlaufe ist erst geschlossen, wenn die Antwort da ist, die Ärztin sie gesehen hat, das Nötige veranlasst ist und die Patientin Bescheid weiss – verloren geht sie meist zwischen Ausführung und Antwort.

Warum Schlaufen reissen. Fast nie aus Nachlässigkeit, sondern weil sich niemand zuständig fühlt: Die Ärztin denkt, die MPA verfolge das Resultat. Die MPA denkt, das Labor melde sich, wenn etwas auffällig ist. Das Labor hat das Resultat geschickt, aber an die falsche Adresse. Die Patientin denkt, keine Nachricht sei eine gute Nachricht. Studien aus der ambulanten Medizin zeigen, dass ein nicht kleiner Teil auffälliger Testresultate die Patientin nie oder zu spät erreicht.

> **Merke** · Keine Nachricht ist keine gute Nachricht.

Versandt ist nicht übernommen. Eine Information gilt erst als weitergegeben, wenn jemand sie bewusst übernommen hat. Ein Zettel am Bildschirm, eine E-Mail «zur Kenntnis» oder ein Zuruf im Gang sind keine Übergabe.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch



Abb. 1.2 Versandt ist nicht übernommen: Ein Auftrag gilt erst als übergeben, wenn die Kollegin ihn persönlich angenommen und die Pendenz quittiert hat.

> **Merke** · Versandt ist nicht übernommen.

Wer was trägt. Die Ärztin ordnet an, beurteilt Resultate und Berichte, visiert und entscheidet, was geschieht. Du sorgst dafür, dass jeder Auftrag erfasst ist, eine verantwortliche Person und eine Frist hat, dass du nachfasst, wenn etwas fehlt, und dass die Schlaufe dokumentiert geschlossen wird. Bei chronisch kranken Patientinnen plant die MPK-K den Verlauf; das Aufbieten und Nachfassen liegt bei dir.

In Kürze

1. Eine Schlaufe ist geschlossen, wenn die Antwort da ist, die Ärztin sie gesehen hat, das Nötige veranlasst ist und die Patientin Bescheid weiss.
2. Schlaufen reissen, wenn sich niemand zuständig fühlt.
3. Versandt ist nicht übernommen; keine Nachricht ist keine gute Nachricht.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die vier Bedingungen einer geschlossenen Schlaufe nennen
- ☐ erklären, warum Schlaufen oft unbemerkt offen bleiben
- ☐ an einem Beispiel zeigen, wo «versandt» nicht «übernommen» bedeutet
- ☐ sagen, wer in deiner Praxis den Verlauf chronisch Kranker plant

Weiter → Wo Schlaufen in der Praxis überall entstehen. Kapitel 2.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

2. Wo Schlaufen entstehen

> ***Einstieg*** · *Eine ganz normale Konsultation, 15 Minuten. Danach: Laborauftrag fürs externe Labor, Röntgenzuweisung, Überweisung zur Dermatologin, Kontrolle in sechs Wochen, Rezept für drei Monate. Fünf Schlaufen aus einem einzigen Termin. Wie behältst du sie alle im Blick?*

Die häufigsten Schlaufen in der Grundversorgerpraxis

Schlaufe	Geöffnet durch	Geschlossen, wenn …
Laborresultat	Auftrag ins Praxis- oder externe Labor	Resultat da, visiert, Weisung ausgeführt
Bildgebung	Zuweisung zu Röntgen, Ultraschall, CT, MRI	Befund da, visiert, Weisung ausgeführt
Überweisung	Überweisung an Spezialistin, Spital, Therapie	Bericht da, visiert, Änderungen übernommen
Rückruf	Rückrufbitte am Telefon oder per Nachricht	Rückruf erfolgt und dokumentiert
Rezept	Rezeptwunsch, Dauerrezept läuft ab	Rezept visiert, übermittelt, Patientin informiert
Kontrolle	Kontrolle angeordnet, Recall fällig	Kontrolle hat stattgefunden
Austrittsbericht	Spitalaufenthalt, Notfallbesuch	Bericht visiert, Medikationsplan nachgeführt
Anfrage	Versicherer, Behörde, Arbeitgeber	Antwort der Ärztin verschickt
Formular, Zeugnis	Bitte der Patientin	unterschrieben ausgehändigt

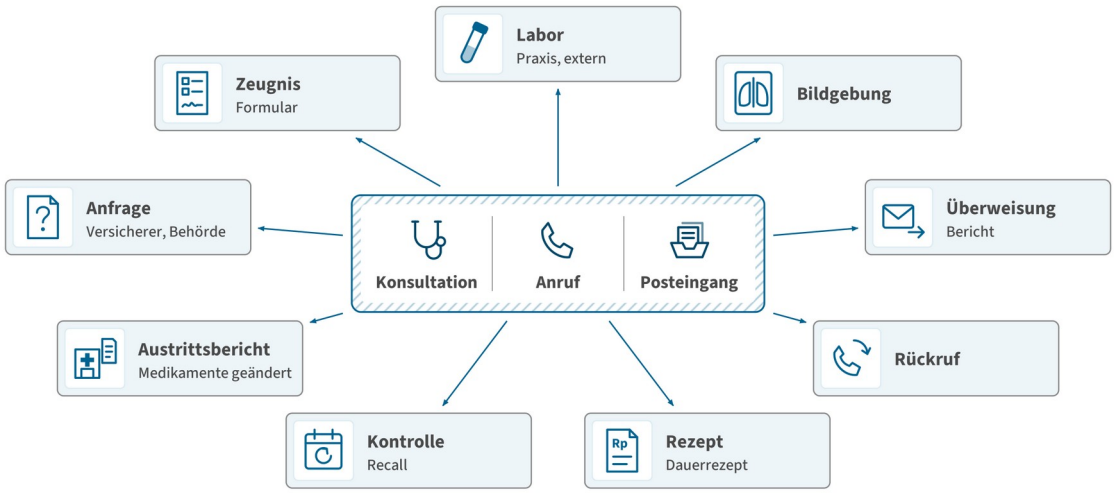

Abb. 2.1 Aus jeder Konsultation, jedem Anruf und jedem Posteingang können offene Schlaufen entstehen – vom Laborauftrag bis zum Zeugnis.

Nach der Konsultation. Die meisten Schlaufen entstehen am Ende einer Konsultation. Darum liest du die Aufträge der Ärztin schriftlich (Krankengeschichte oder Laufzettel), nicht aus dem Gedächtnis. Bevor die Patientin geht, hat jeder Auftrag einen Termin, ein Dokument oder eine Pendenz. Zum Schluss fragst du: «Ist für Sie klar, wie es weitergeht?»

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch



Abb. 2.2 Gib der Patientin am Empfang den nächsten Termin schriftlich mit und frag nach: «Ist für Sie klar, wie es weitergeht?»

1 Termin-Zettel: Datum, Zeit, Ärztin

Der Posteingang. Täglich kommen Resultate, Berichte, Anfragen und Nachrichten über Laborportal, gesicherte E-Mail (HIN), Post, Telefon und das elektronische Patientendossier. Jede Information beurteilst du nach drei Fragen: Was ist es? Wer braucht es? Wie dringend? Kritische Werte und Warnhinweise gehen sofort persönlich an die Ärztin, alles andere als Pendenz mit Frist.

> **Merke** · Jeder Auftrag hat einen Namen und ein Datum.

In Kürze

1. Labor, Bildgebung, Überweisung, Rückruf, Rezept, Kontrolle, Austrittsbericht, Anfrage, Formular: Überall entstehen Schlaufen.
2. Nach der Konsultation hat jeder Auftrag einen Termin, ein Dokument oder eine Pendenz.
3. Im Posteingang fragst du: Was, wer, wie dringend?

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ neun Arten von Schlaufen aufzählen
- ☐ zu jeder Art sagen, wann sie geschlossen ist
- ☐ die drei Fragen für den Posteingang nennen
- ☐ die Abschlussfrage an die Patientin formulieren

Weiter → Das wichtigste Werkzeug: die Pendenzenliste. Kapitel 3.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

3. Die Pendenzenliste

> ***Einstieg*** · *Am Bildschirm von Sandra kleben elf gelbe Zettel. Zwei sind heruntergefallen. Einer davon lautete: «Frau B. zurückrufen wegen Schwindel». Sandra ist diese Woche krank. Wer weiss davon?*

Eine Liste, nicht viele. Alle offenen Aufträge gehören in **eine** Pendenzenliste im Praxisinformationssystem, nicht auf Zettel, nicht in den Kopf, nicht in persönliche Notizbücher. Nur was in der gemeinsamen Liste steht, sehen auch die anderen, wenn du nicht da bist.

Was jede Pendenz enthält

Feld	Inhalt	Warum
Datum	wann eröffnet	zeigt, wie lange etwas schon offen ist
Patientin	Name, Vorname, Geburtsdatum	eindeutige Zuordnung
Was	konkret, mit Verb: «Bericht Kardiologie anfordern»	jeder versteht die Aufgabe
Wer	eine Person, nicht «alle» oder «Team»	Verantwortung ist eindeutig
Bis wann	Datum	ohne Frist wird nichts überfällig
Status	offen, übergeben, erledigt, geschlossen	zeigt den Stand auf einen Blick
Erledigt	Datum, Kürzel, was getan wurde	Nachweis

Pendenzenliste Stand 14.10.26, 07:45

Datum	Patientin	Was	Wer	Bis	Status	erledigt, Kürzel
02.10.26	**Muster Hans** 12.03.1956	Bericht Kardiologie nach Überweisung	LB	12.10.26	überfällig	
08.10.26	**Beispiel Anna** 04.07.1981	Resultat Labor Muster Blutentnahme 08.10.	LB	15.10.26	offen	
09.10.26	**Muster Hans** 12.03.1956	Rückruf zum Resultat Bitte vom 09.10.	Dr. A.	14.10.26	übergeben	
12.10.26	**Beispiel Anna** 04.07.1981	Rezept erneuern Dauerrezept	LB	13.10.26	erledigt	13.10.26, LB
13.10.26	**Muster Hans** 12.03.1956	Kontrolle aufbieten Recall	LB	30.10.26	offen	

Abb. 3.1 Eine einzige Pendenzenliste im Praxissystem: Jede Zeile hat ein Datum, eine Patientin mit Geburtsdatum, eine Aufgabe, eine verantwortliche Person, eine Frist und einen Status – Überfälliges fällt sofort auf.

Status einer Pendenz. Eine Pendenz ist zuerst **offen**. Übernimmt jemand anderes, wird sie **übergeben**, und die Übernahme wird quittiert. Ist die Aufgabe getan, ist sie **erledigt**. **Geschlossen** ist sie erst, wenn geprüft ist, dass die ganze Schlaufe zu ist (zum Beispiel Bericht da und visiert). Ist die Frist vorbei, wird sie **überfällig**: Dann fasst du nach.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

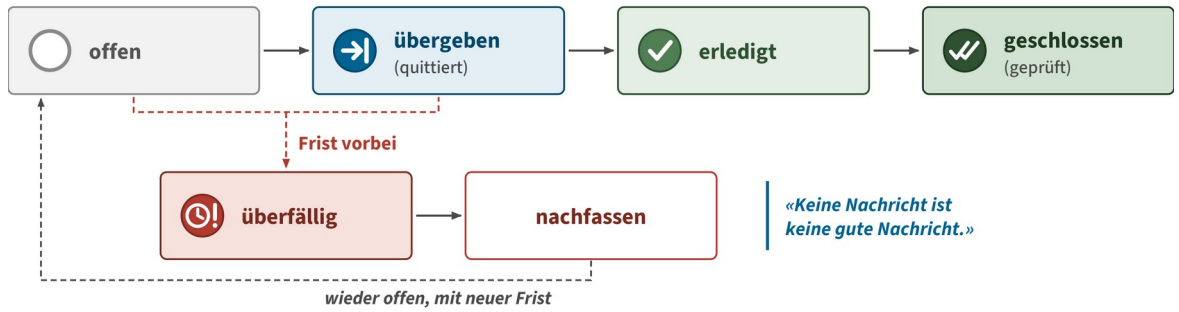

Abb. 3.2 Eine Pendenz durchläuft vier Stufen bis zum Abschluss; ist die Frist vorbei, wird sie überfällig: Du fasst nach, und die Pendenz ist wieder offen – mit neuer Frist.

Täglich zweimal. Am Morgen prüfst du: Was ist heute fällig, was ist überfällig? Am Abend prüfst du: Was ist erledigt, was bleibt offen, wer übernimmt es morgen? Am Abend zählt nicht die Länge der Liste – an einem Tag mit vielen neuen Aufträgen darf sie länger werden. Entscheidend ist: Alles Dringliche ist erledigt, jede Frist wird überwacht, jede offene Pendenz hat eine Person, die sie übernimmt. Wächst die Liste über Wochen, sprichst du das im Team an.

> **Merke** · Am Abend ist nichts Dringliches offen und nichts ohne Namen.

Gute Fristen. Die Frist richtet sich nach der Sache: Ein Rückruf «heute», ein Laborresultat aus dem externen Labor «in zwei Arbeitstagen», ein Spezialistenbericht «vier Wochen nach dem Termin». Übliche Fristen legt ihr im Team fest und schreibt sie in die Praxisregel.

In Kürze

1. Eine einzige Pendenzenliste im System, keine Zettel.
2. Jede Pendenz hat Patientin, Aufgabe, eine verantwortliche Person, Frist und Status.
3. Morgens und abends prüfen; Überfälliges sofort nachfassen.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die sieben Felder einer Pendenz nennen
- ☐ erklären, warum «Wer» immer eine einzelne Person sein muss
- ☐ den Unterschied zwischen «erledigt» und «geschlossen» erklären
- ☐ die üblichen Fristen deiner Praxis nennen

Weiter → Die häufigste und wichtigste Schlaufe: das Resultat. Kapitel 4.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

4. Laborresultate und Befunde

> ***Einstieg*** · *Montagmorgen, 47 neue Resultate im Laborportal. Dazwischen ein Kaliumwert, den das Labor als kritisch markiert hat, vom Freitagabend. Und ein Resultat einer Frau Müller, die es zweimal gibt in eurer Praxis. Womit fängst du an?*

Der Weg eines Resultats

1. **Auftrag:** Die Ärztin ordnet an. Du erfasst den Auftrag im System; damit ist er als «ausstehend» sichtbar.
2. **Probe oder Untersuchung:** Entnahme, Versand, Termin in der Bildgebung.
3. **Eingang:** Das Resultat kommt über Laborportal, HIN, Post oder Telefon.
4. **Zuordnen:** Richtige Patientin? Name und Geburtsdatum prüfen. Unklar: nicht ablegen, klären.
5. **Dringlichkeit:** Kritisch markiert oder Warnhinweis: **sofort persönlich an die Ärztin**, auch während einer Konsultation. Sonst zur Visierung.
6. **Visum:** Die Ärztin sieht das Resultat und gibt eine Weisung.
7. **Weisung ausführen:** Patientin aufbieten, anrufen, Kontrolle planen; Mitteilung an die Patientin nur auf ausdrücklichen Auftrag.
8. **Ablegen:** erst nach Visum. Im Praxisinformationssystem kann ein Resultat automatisch im Dossier liegen und trotzdem ungelesen sein. Halte deshalb drei Zustände auseinander: eingegangen – von der Ärztin beurteilt (Visum) – Weisung ausgeführt. Erst der dritte schliesst die Schlaufe. Wie euer System die drei Zustände anzeigt, steht in der Praxisregel.

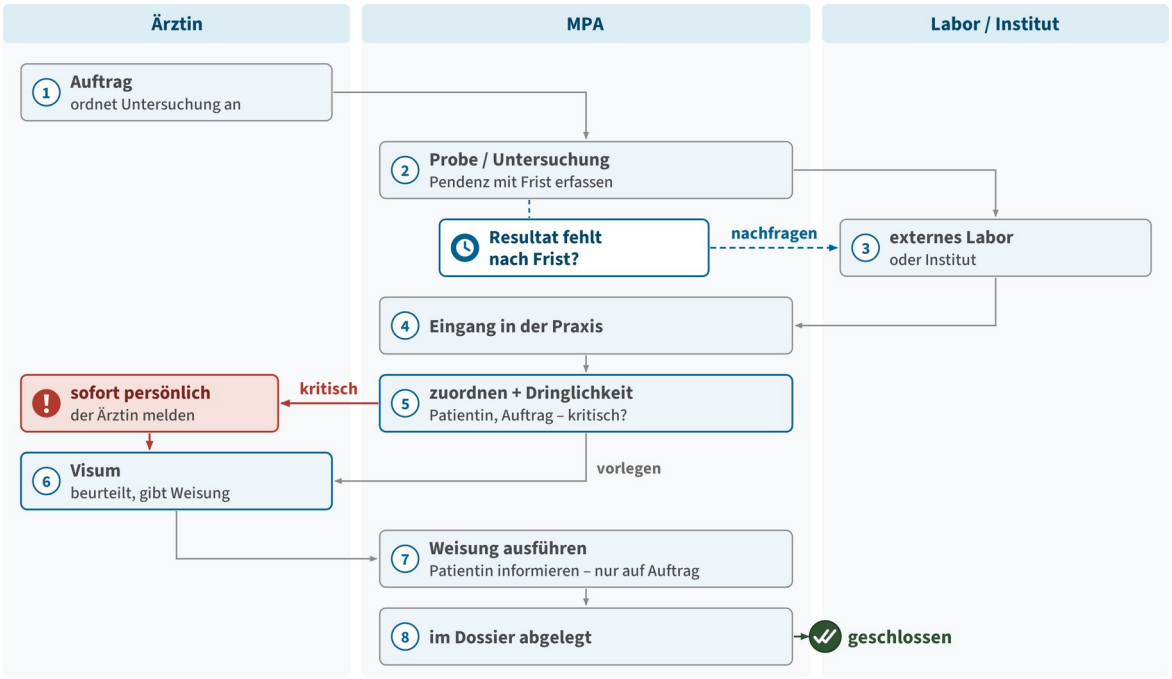

Abb. 4.1 Die Resultat-Schlaufe läuft über drei Spuren; zwei Kontrollpunkte halten sie dicht: Ein kritisches Resultat meldest du sofort persönlich, ein fehlendes Resultat fragst du nach Ablauf der Frist nach.

1 Auftrag der Ärztin · **2 Pendenz** mit Frist erfassen · **3 externes Labor** / Institut · **4 Eingang** in der Praxis · **5 zuordnen**, Dringlichkeit prüfen · **6 Visum** der Ärztin · **7 Weisung** ausführen, informieren nur auf Auftrag · **8** im **Dossier** abgelegt

> **Merke** · Eingegangen ist nicht gesehen.

Ausstehende Resultate überwachen. Die häufigste offene Schlaufe ist das Resultat, das nie kommt. Darum prüfst du täglich, welche Aufträge noch ohne Resultat sind. Fehlt ein Resultat nach der

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

üblichen Frist, rufst du das Labor oder Institut an. Ist eine Probe verloren gegangen, informierst du die Ärztin; eine neue Entnahme gibt es nur auf ihren Auftrag.

Resultate ohne Auftrag. Kommt ein Resultat, zu dem du keinen Auftrag findest, legst du es nicht einfach ab. Du klärst, ob es zur richtigen Patientin gehört und wer es angeordnet hat (zum Beispiel eine Spezialistin, die eure Praxis in Kopie setzt).

Kritische Werte. Kritische Werte gehen sofort und persönlich an die Ärztin. Am Telefon schreibst du Analyse, Wert und Einheit auf und liest sie zurück. Ist die Ärztin nicht erreichbar, gilt die Stellvertretung nach Notfallplan. Du dokumentierst Uhrzeit, Wert, Person und Weisung.

Normale Resultate. Auch ein normales Resultat schliesst eine Schlaufe erst, wenn die Ärztin es gesehen hat und die Patientin weiss, was gilt. Vereinbart die Praxis mit der Patientin «Wir melden uns nur, wenn etwas nicht stimmt», dann gilt: Die Patientin weiss auch, bis wann sie spätestens etwas hören würde, und dass sie sonst anrufen soll.

In Kürze

1. Resultat zuordnen, Dringlichkeit beurteilen, kritische Werte sofort persönlich an die Ärztin.
2. Ablegen erst nach Visum; Weisung ausführen.
3. Ausstehende Resultate täglich prüfen und nach Frist nachfragen.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die acht Stationen eines Resultats nennen
- ☐ sagen, wie du ausstehende Resultate überwachst
- ☐ erklären, was du mit einem Resultat ohne Auftrag tust
- ☐ einen kritischen Wert korrekt weitergeben

Weiter → Wenn die Antwort von einer anderen Ärztin kommt. Kapitel 5.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

5. Überweisungen und Berichte

> ***Einstieg** · Frau T., 71, wurde im Mai zur Kardiologin überwiesen. Im August ruft sie an: «Ich habe nie einen Termin bekommen.» Die Kardiologin sagt, die Überweisung sei nie eingetroffen. Wer hätte es merken müssen?*

Die Überweisungs-Schlaufe

1. **Auftrag klären:** An wen, welche Frage, wie dringend, wer vereinbart den Termin?
2. **Überweisung vorbereiten** mit Fragestellung, aktueller Medikation und Beilagen; die Ärztin prüft und unterschreibt.
3. **Versenden** über gesicherten Kanal (HIN, Portal).
4. **Patientin informieren:** wohin, wer den Termin vereinbart, was sie mitbringt.
5. **Pendenz setzen:** «Termin bestätigt?» und «Bericht erwartet bis …».
6. **Bericht zurück:** zuordnen, der Ärztin zum Visum vorlegen.
7. **Übernehmen nach Visum:** neue Medikamente, Diagnosen, Termine erst nach Freigabe durch die Ärztin.
8. **Pendenz schliessen** mit Datum und Kürzel.

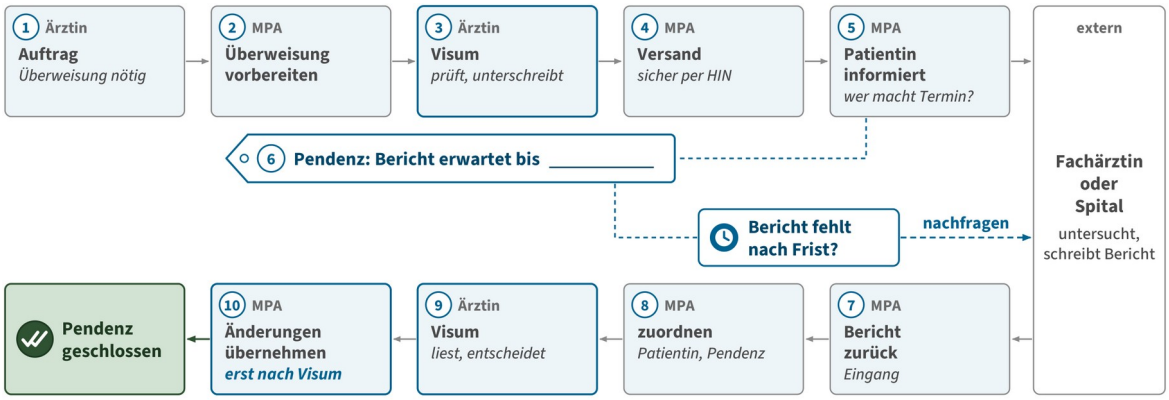

Abb. 5.1 Die Überweisungs-Schlaufe geht hin und kommt zurück: Fehlt der Bericht nach Ablauf der Frist, fragst du nach; erst wenn er zugeordnet, visiert und umgesetzt ist, schliesst du die Pendenz.

4 Versand per HIN · **5** Patientin weiss, **wer den Termin** macht · **6 Pendenz** mit Frist für den Bericht · **10 Änderungen** (Medikamente, Termine) erst nach Visum

Termin bestätigt? Bei dringenden Überweisungen prüfst du innert weniger Tage, ob die Empfängerin einen Termin vergeben hat. Fehlt die Bestätigung, rufst du an. Bei nicht dringenden Überweisungen genügt die Pendenz «Bericht erwartet».

Austrittsberichte und Notfallberichte. Nach einem Spitalaufenthalt kommen oft neue Medikamente, abgesetzte Medikamente und Kontrollaufträge. Der Bericht geht noch am selben Tag zur Ärztin. Den Medikationsplan führst du erst nach ihrer Freigabe nach. Kontrollen, die im Bericht verlangt werden («Laborkontrolle in einer Woche beim Hausarzt»), werden zu Pendenzen mit Frist.

Typische Fehler

- Überweisung versandt, Patientin weiss nichts davon.
- Keine Pendenz: Der Bericht fehlt monatelang, niemand merkt es.
- Austrittsbericht abgelegt, ohne dass die Ärztin die neuen Medikamente gesehen hat.
- Alter Medikationsplan der Überweisung beigelegt.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

In Kürze

1. Jede Überweisung bekommt eine Pendenz «Bericht erwartet bis …».
2. Berichte zuordnen, visieren lassen, Änderungen erst nach Visum übernehmen.
3. Kontrollaufträge aus Berichten werden Pendenzen mit Frist.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die acht Stationen einer Überweisungs-Schlaufe nennen
- ☐ sagen, wann du bei einer dringenden Überweisung nachfragst
- ☐ erklären, warum Medikamentenänderungen erst nach Visum übernommen werden
- ☐ aus einem Austrittsbericht die nötigen Pendenzen ableiten

Weiter → Kleine Schlaufen, die schnell vergessen gehen. Kapitel 6.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

6. Rückrufe, Nachrichten, Rezepte

> ***Einstieg*** · *«Die Ärztin ruft Sie zurück.» Das hast du heute Morgen Herrn K. versprochen. Um 18 Uhr ruft er wieder an, verärgert. Der Zettel mit seiner Nummer liegt unter der Tastatur.*

Rückrufe. Jeder zugesagte Rückruf ist eine Pendenz mit Name, Nummer, Anliegen, Dringlichkeit, wer zurückruft und bis wann. Versprich nur, was eingehalten werden kann: lieber «zwischen 12 und 13 Uhr» als «gleich». Wer nicht erreichbar ist, wird nochmals angerufen; jeder Versuch wird notiert. Am Abend ist die Rückrufliste leer oder bewusst übergeben.

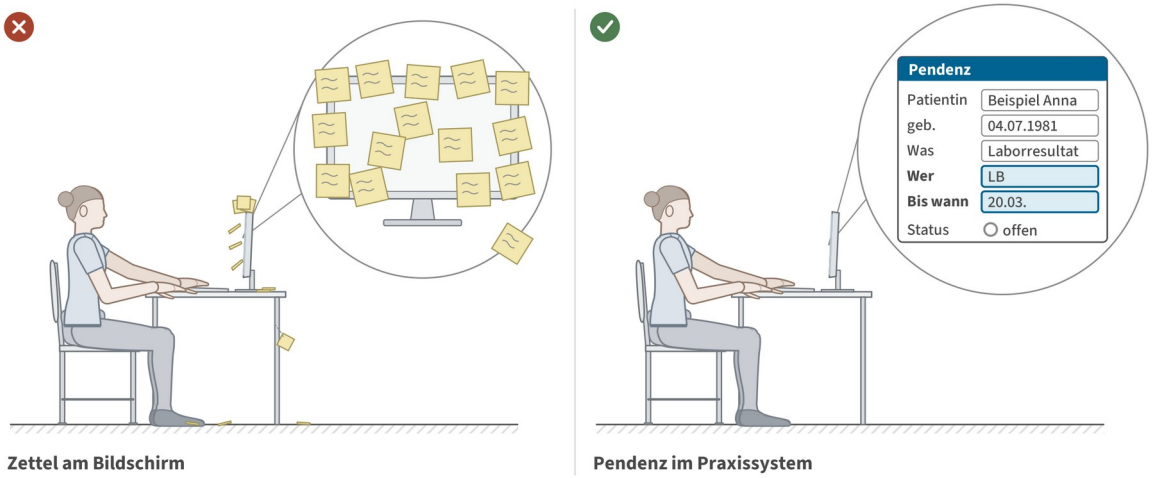

Abb. 6.1 Zettel am Bildschirm gehen verloren; erfasse jeden Auftrag als Pendenz im Praxissystem – mit Namen, Wer und Bis wann.

Nachrichten aus Portal und E-Mail. Nachrichten von Patientinnen über Portal oder gesicherte E-Mail werden täglich gesichtet, wie das Telefon. Enthält eine Nachricht Warnzeichen, rufst du sofort zurück. Die automatische Antwort sagt deutlich: «Bei dringenden Beschwerden rufen Sie an, bei Lebensgefahr wählen Sie 144.»

Rezepte. Ein Rezeptwunsch öffnet eine Schlaufe: Rezept vorbereiten nach Praxisregel, Ärztin visiert, Rezept übermittelt (elektronisch an die Apotheke oder abgeholt), Patientin weiss, wo sie es bekommt. Bei Dauerrezepten prüfst du das Ablaufdatum und ob eine Kontrolle fällig ist. Steckt hinter einer Rezeptbestellung eine neue Beschwerde, behandelst du sie wie einen Triageanruf.

Formulare und Zeugnisse. Auch sie bekommen eine Pendenz mit Frist, damit niemand drei Wochen auf ein Zeugnis wartet.

In Kürze

1. Jeder zugesagte Rückruf ist eine Pendenz mit Zeitfenster.
2. Nachrichten täglich sichten; Warnzeichen: sofort zurückrufen.
3. Rezepte und Formulare: vorbereiten, visieren, übermitteln, Patientin informieren.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ sagen, was in eine Rückruf-Pendenz gehört
- ☐ erklären, warum du nur realistische Zeitfenster versprichst
- ☐ die Schlaufe eines Rezeptwunsches beschreiben
- ☐ sagen, was die automatische Antwort eurer Praxis enthält

Weiter → Was geschieht, wenn jemand nicht kommt. Kapitel 7.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

7. Termine, Nichterscheinen, Kontrollen

> ***Einstieg*** · *Herr P., 66, Diabetes, hatte heute um 10 Uhr seine Halbjahreskontrolle. Er ist nicht gekommen. Niemand hat angerufen. Ist das sein Problem oder eures?*

Nichterscheinen. Wer zu einem Termin nicht erscheint, öffnet eine Schlaufe. Du bemerkst es am selben Tag und handelst nach Dringlichkeit:

- Wichtige Kontrolle, auffälliges Resultat, chronisch kranke Person: Ärztin oder MPK-K informieren, Patientin noch am selben Tag kontaktieren.
- Routinetermin: Patientin kontaktieren und neuen Termin anbieten.
- Immer: Nichterscheinen und Kontaktversuche dokumentieren.

Ein Nichterscheinen kann ein Warnzeichen sein: Wer krank, verwirrt oder gestürzt ist, kommt nicht und ruft auch nicht an.

Recall: Kontrollen aufbieten. Nicht jede Patientin meldet sich selbst. Wer eine Kontrolle braucht, wird aufgeboten. Der **Recall** folgt einem festen Ablauf:

1. **Liste ziehen** aus dem Praxissystem nach Plan, zum Beispiel monatlich.
2. **Prüfen:** Ist die Kontrolle noch nötig? Schon ein Termin geplant? Patientin verstorben, weggezogen, Ärztin gewechselt?
3. **Aufbieten** auf dem Weg, der zur Patientin passt: Anruf, Brief, gesicherte Nachricht.
4. **Termin geben** und Vorbereitung nennen (nüchtern, Urin, Messwerte, Medikamente mitbringen).
5. **Erinnern** vor dem Termin, wenn die Patientin eingewilligt hat. Inhalt nur Datum, Zeit, Ort, **nie Grund oder Diagnose**.
6. **Nachfassen:** keine Antwort, zweiter Versuch; danach an MPK-K oder Ärztin.
7. **Abschliessen:** Kontrolle hat stattgefunden oder Übergabe ist quittiert; Liste nachführen.

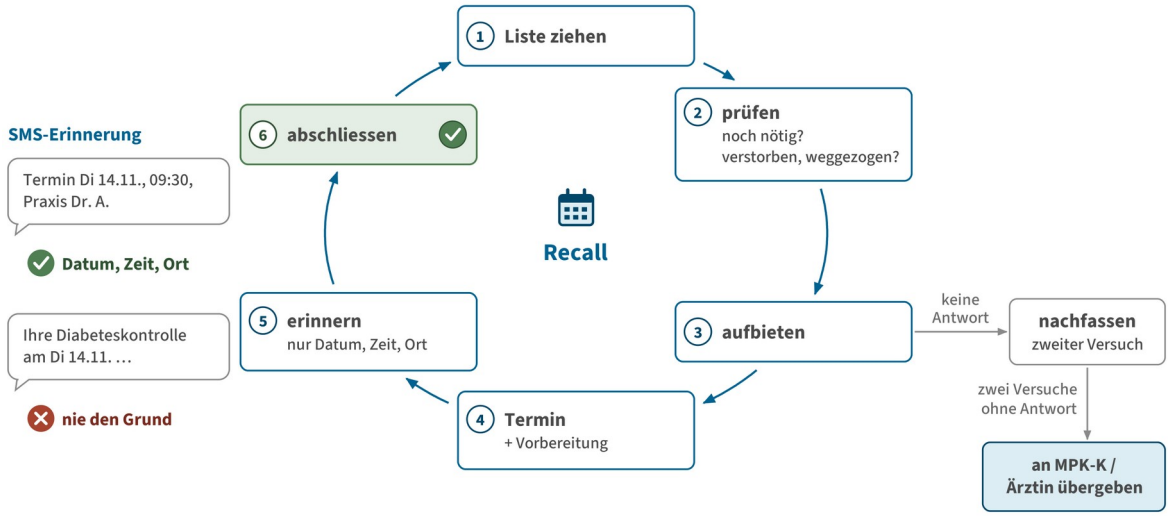

Abb. 7.1 Der Recall-Zyklus: Liste ziehen, prüfen, aufbieten, Termin vorbereiten, erinnern und abschliessen – bleibt die Antwort nach zwei Versuchen aus, übergibst du an die MPK-K oder die Ärztin. Die SMS-Erinnerung nennt nur Datum, Zeit und Ort, nie den Grund.

Wer plant, wer vollzieht. Welche Kontrolle jemand braucht und wie oft, legt die Ärztin fest, bei chronisch Kranken plant die MPK-K den Verlauf. Du vollziehst das Aufbieten und fasst nach.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

In Kürze

1. Nichterscheinen am selben Tag bemerken, je nach Dringlichkeit melden und nachfassen.
2. Recall: Liste ziehen, prüfen, aufbieten, erinnern, nachfassen, abschliessen.
3. Erinnerungen enthalten nie Grund oder Diagnose.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ sagen, was du bei Nichterscheinen einer chronisch kranken Patientin tust
- ☐ die sieben Schritte des Recalls nennen
- ☐ eine Erinnerungs-SMS ohne Diagnose formulieren
- ☐ sagen, wer in eurer Praxis die Recall-Listen plant

Weiter → Wenn du nicht da bist. Kapitel 8.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

8. Übergaben und Abwesenheiten

> ***Einstieg*** · *Freitag, 17 Uhr. Morgen beginnen deine zwei Wochen Ferien. In der Pendenzenliste stehen 23 offene Aufgaben mit deinem Kürzel. Am Montag fragt eine Patientin nach dem Bericht, den du ihr versprochen hast. Wer weiss Bescheid?*

Übergaben gehören zum Alltag: Schichtwechsel am Mittag, freie Tage, Ferien, Krankheit, Stellenwechsel. Jede Übergabe ist eine Stelle, an der Schlaufen reissen können.

So übergibst du sicher

1. **Liste bereinigen:** Was ist erledigt, aber noch offen markiert? Was kannst du heute noch abschliessen?
2. **Offenes umschreiben:** Jede verbleibende Pendenz bekommt eine neue verantwortliche Person, nicht «Team».
3. **Dringendes zuerst:** Was in deiner Abwesenheit fällig wird, steht oben.
4. **Persönlich übergeben:** kurz durchgehen, Fragen klären.
5. **Bestätigen lassen:** Die Kollegin bestätigt die Übernahme, im System oder auf dem Übergabeblatt.



Übergabeblatt bei Abwesenheit

Von: *LB, MPA* | An (wer übernimmt): *KM, MPA* | Abwesend (Zeitraum): *16.11. – 27.11.2026*

Offene Pendenzen – dringend zuerst

Patientin (Name, Geburtsdatum)	Was	Bis wann	Status
dringend – zuerst erledigen			
Muster Hans, 12.03.1956	*Laborresultat fehlt (Labor Muster) – nachfragen*	*12.11.*	überfällig
Beispiel Anna, 04.07.1981	*Rückruf: Wer macht den Termin der Überweisung?*	*17.11.*	offen
weitere			
Muster Hans, 12.03.1956	*Bericht Spezialarzt erwartet – zuordnen, Visum*	*24.11.*	offen
Beispiel Anna, 04.07.1981	*Recall: Kontrolle aufbieten*	*27.11.*	offen

Persönlich besprochen am: *13.11.2026, 16:00, LB*

Bestätigung — **übernommen:** *13.11.2026, KM* (Datum, Kürzel)

Abb. 8.1 Übergabeblatt vor den Ferien: LB übergibt KM die offenen Pendenzen mit Frist und Status, die dringenden zuerst. Erst mit dem Eintrag «übernommen» ist die Übergabe bestätigt.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

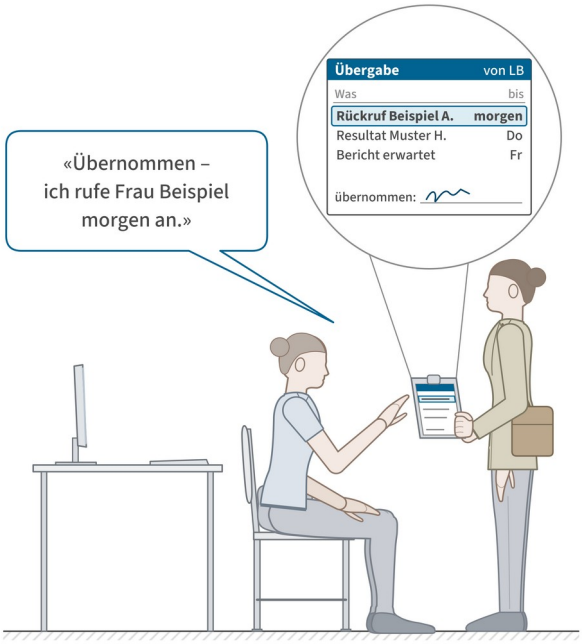

Abb. 8.2 Übergib offene Pendenzen vor der Abwesenheit persönlich mit dem Übergabeblatt – dringende zuerst; die Kollegin bestätigt: «Übernommen – ich rufe Frau Beispiel morgen an.»

Ungeplante Abwesenheit. Wer krank wird, kann nicht übergeben. Darum gilt: Was nur in deinem Kopf oder auf deinen Zetteln steht, ist bei einer ungeplanten Abwesenheit verloren. Die Pendenzenliste ist so geführt, dass eine Kollegin sie morgen ohne dich übernehmen kann.

Stellvertretung der Ärztin. Ist die Ärztin abwesend, legt die Praxis fest, wer Resultate visiert und kritische Werte entgegennimmt. Diese Regelung steht im Notfallplan und ist allen bekannt.

In Kürze

1. Vor jeder Abwesenheit: Liste bereinigen, umschreiben, Dringendes zuerst, persönlich übergeben.
2. Die Übernahme wird bestätigt.
3. Die Liste ist jederzeit so geführt, dass jemand anderes übernehmen kann.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die fünf Schritte einer sicheren Übergabe nennen
- ☐ erklären, warum Zettel bei Krankheit gefährlich sind
- ☐ sagen, wer in eurer Praxis bei Abwesenheit der Ärztin visiert

Weiter → Die Patientin kann helfen, Schlaufen zu schliessen. Kapitel 9.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

9. Die Patientin als Partnerin

> ***Einstieg*** · *Frau D. sagt am Telefon: «Ich habe nie etwas gehört, also dachte ich, alles sei gut.» Ihr Mammografiebefund war auffällig und lag seit drei Wochen ungesehen im Posteingang. Wie hätte Frau D. selbst die Lücke bemerken können?*

Die Patientin weiss, was offen ist. Wenn eine Patientin weiss, was als Nächstes geschieht und bis wann, kann sie selbst bemerken, wenn etwas ausbleibt. Sie wird zur zweiten Sicherung.

Was die Patientin wissen soll, bevor sie geht

- Was noch aussteht: «Das Resultat des Labors kommt in zwei bis drei Tagen.»
- Wer sich meldet: «Die Ärztin ruft Sie an» oder «Sie bekommen einen Termin von der Kardiologie».
- Bis wann: «spätestens bis Freitag».
- Was sie tut, wenn nichts kommt: «Wenn Sie bis Freitag nichts von uns hören, rufen Sie bitte an.»



Abb. 9.1 Gib der Patientin eine klare Frist: «Wenn Sie bis Freitag nichts hören, rufen Sie bitte an.» So bleibt keine Schlaufe offen, auch wenn ein Resultat ausbleibt.

> **Merke** · Wenn Sie bis … nichts hören, rufen Sie bitte an.

Schriftlich mitgeben. Termine, Vorbereitungen und Fristen gibst du schriftlich mit oder sendest sie gesichert. Was nur gesagt wird, ist zu Hause oft vergessen.

Verständlich bleiben. Sag nicht «Wir schicken eine Überweisung an die Kardio», sondern «Die Herzspezialistin Dr. X erhält heute unseren Brief. Ihre Praxis ruft Sie innert zwei Wochen für einen Termin an.»

Grenzen. Die Patientin ist Partnerin, nicht Ersatz. Die Verantwortung für die Schlaufe bleibt bei der Praxis. Auch wenn die Patientin sich nicht meldet, fasst ihr nach.

In Kürze

1. Die Patientin weiss, was aussteht, wer sich meldet und bis wann.
2. Der Wenn-dann-Satz macht sie zur zweiten Sicherung.
3. Die Verantwortung bleibt trotzdem bei der Praxis.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die vier Dinge nennen, die eine Patientin vor dem Gehen wissen soll
- ☐ einen Wenn-dann-Satz für ein ausstehendes Resultat formulieren
- ☐ erklären, warum die Verantwortung bei der Praxis bleibt

Weiter → Aus verlorenen Schlaufen lernen. Kapitel 10.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

10. Fehler, Kennzahlen, Lernen

> ***Einstieg*** · *Im Team erzählt eine Kollegin: «Ich habe gemerkt, dass ein Bericht seit drei Monaten fehlt.» Sie schämt sich. Die Ärztin sagt: «Danke. Wie viele andere fehlen?» Was macht ihr jetzt?*

Typische Ursachen verlorener Schlaufen

- Auftrag nur mündlich, nirgends festgehalten
- Pendenz ohne verantwortliche Person oder ohne Frist
- Zettel statt Liste
- Resultat abgelegt, bevor die Ärztin es gesehen hat
- Resultat im falschen Dossier
- Übergabe ohne Bestätigung
- Annahme, «die melden sich schon»

Tagesabschluss. Am Ende des Tages nimmst du dir zehn Minuten für die Liste:

1. Überfällige Pendenzen? Nachgefasst oder übergeben?
2. Resultate und Berichte ohne Visum?
3. Rückrufe erledigt oder bewusst übergeben?
4. Nichterscheinen gemeldet und nachgefasst?
5. Übergabe für morgen klar?



Abb. 10.1 Tagesabschluss um 17:30: Du gehst die Pendenzenliste mit fünf Fragen durch – am Abend ist nichts Dringliches mehr offen, und jede offene Pendenz hat einen Namen.

Kennzahlen. Was man misst, wird sichtbar. Eure Praxis kann wenige, einfache Kennzahlen festlegen, zum Beispiel:

- Anzahl überfälliger Pendenzen am Freitagabend
- Anzahl Resultate, die länger als zwei Arbeitstage ohne Visum sind
- Anteil Überweisungen mit Bericht innert der Frist
- Anteil fälliger Kontrollen, die innert der Frist stattgefunden haben

Ein Blick pro Monat genügt. Steigt eine Zahl, sucht ihr im Team nach der Ursache, nicht nach einer Schuldigen.

Aus Fehlern lernen. Eine verlorene oder fast verlorene Schlaufe meldest du im Meldesystem der Praxis (CIRS). Im Team fragt ihr: Was ist passiert? Wo ist die Schlaufe gerissen? Was ändern wir am Ablauf? Meist ist die Lösung eine kleine Änderung: ein zusätzliches Feld, eine feste Frist, ein Kontrollpunkt im Tagesabschluss.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

> **Merke** · Wer eine offene Schlaufe findet, hat etwas gerettet.

In Kürze

1. Die meisten Schlaufen reissen an Zuständigkeit, Frist oder Übergabe.
2. Tagesabschluss mit fünf Fragen, jeden Tag.
3. Wenige Kennzahlen, monatlich angeschaut; Fehler melden und im Team lernen.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ fünf typische Ursachen verlorener Schlaufen nennen
- ☐ den Tagesabschluss mit fünf Fragen durchführen
- ☐ zwei Kennzahlen für eure Praxis vorschlagen
- ☐ eine verlorene Schlaufe im CIRS beschreiben

Weiter → Alles Wichtige auf einer Karte. Kapitel 11.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

11. Checkliste und alle Merksätze

Jede Schlaufe ist geschlossen, wenn …

1. die Antwort da ist,
2. die Ärztin sie gesehen hat,
3. das Nötige veranlasst ist,
4. die Patientin weiss, wie es weitergeht.

Jede Pendenz hat

1. Patientin (Name, Geburtsdatum)
2. Aufgabe mit Verb
3. eine verantwortliche Person
4. Frist
5. Status

Tagesbeginn

1. Was ist heute fällig, was überfällig?
2. Neue Resultate und Berichte gesichtet, Kritisches sofort an die Ärztin?
3. Rückrufe und Nachrichten verteilt?

Tagesabschluss

1. Überfälliges nachgefasst oder übergeben?
2. Resultate ohne Visum?
3. Rückrufe erledigt?
4. Nichterscheinen gemeldet?
5. Übergabe für morgen klar?

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

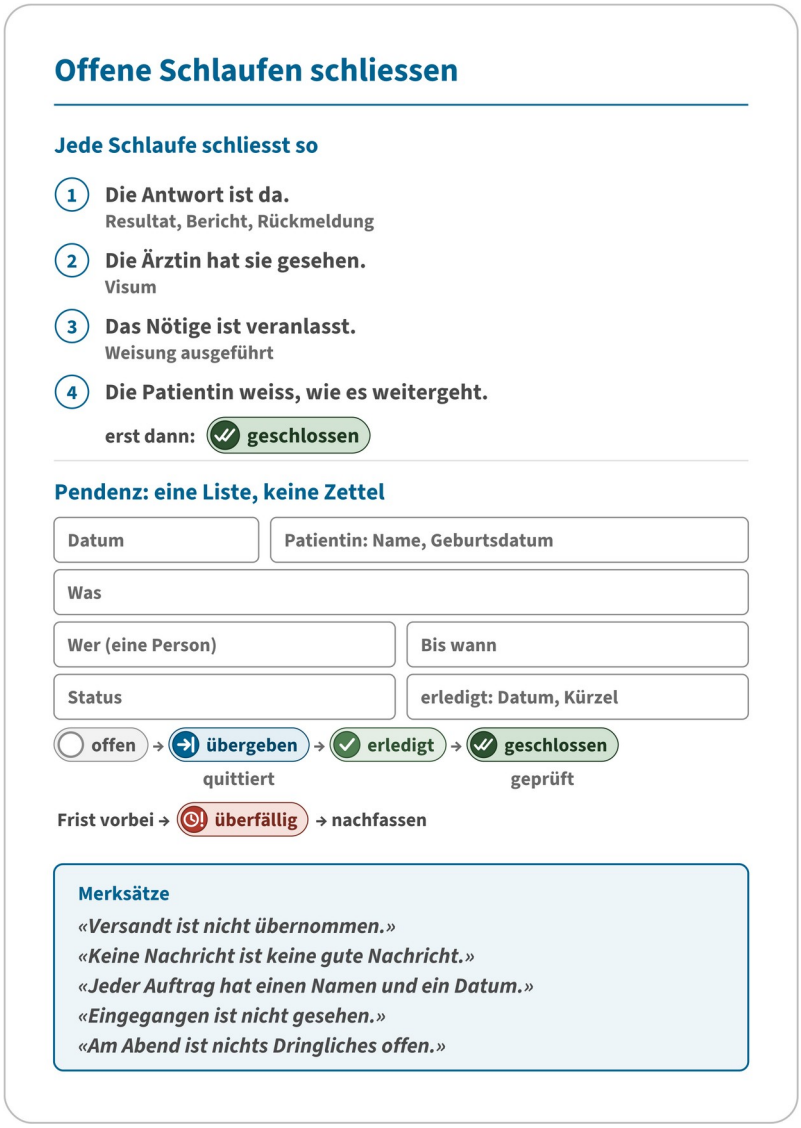

Abb. 11.1 (1/2) Kitteltaschenkarte A6, Vorderseite: die vier Bedingungen, die Felder einer Pendenz mit ihrem Status und die fünf Merksätze.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

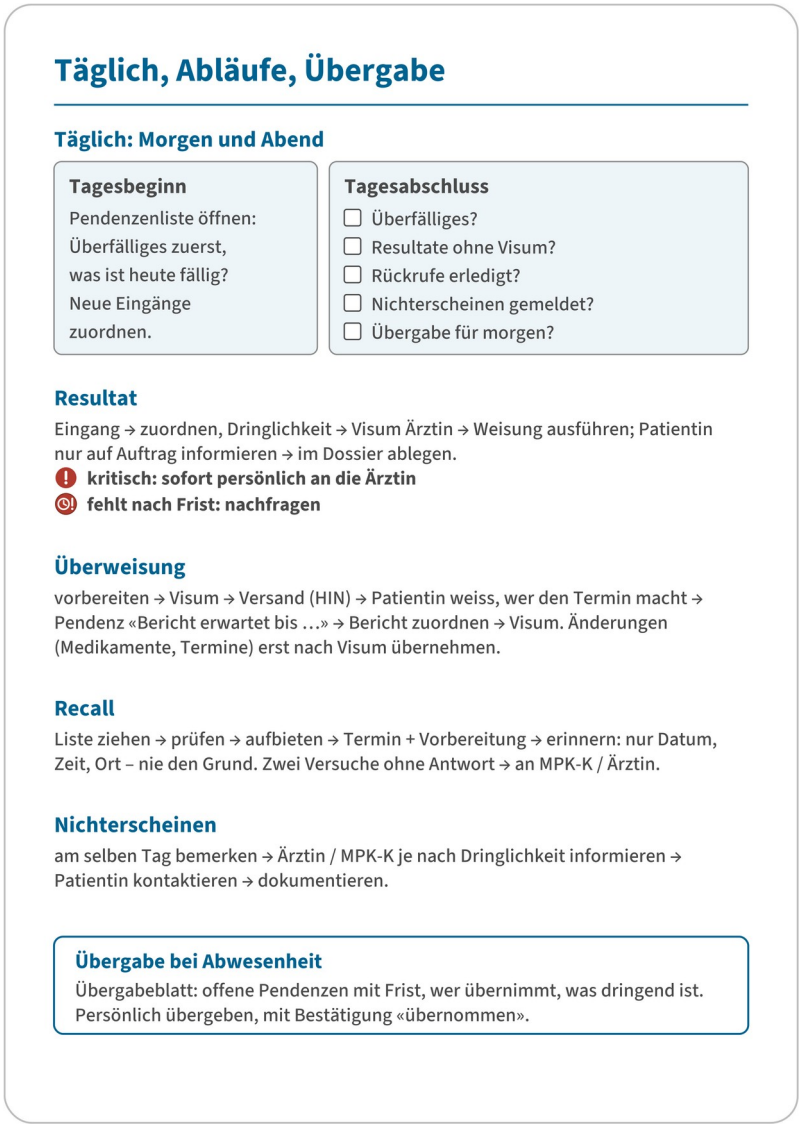

Abb. 11.1 (2/2) Kitteltaschenkarte A6, Rückseite: Tagesbeginn und Tagesabschluss, Resultat-, Überweisungs- und Recall-Schlaufe in Kürze, Nichterscheinen und Übergabe bei Abwesenheit.

Alle Merksätze

1. Keine Nachricht ist keine gute Nachricht.
2. Versandt ist nicht übernommen.
3. Jeder Auftrag hat einen Namen und ein Datum.
4. Am Abend ist nichts Dringliches offen und nichts ohne Namen.
5. Eingegangen ist nicht gesehen.
6. Wenn Sie bis … nichts hören, rufen Sie bitte an.
7. Wer eine offene Schlaufe findet, hat etwas gerettet.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

12. Üben und prüfen

> ***Einstieg** · Eine offene Schlaufe tut nicht weh – bis sie es tut. Darum lässt sich dieses Skript nicht am Ereignis prüfen, sondern an deiner Liste: Steht alles drin, hat alles einen Namen und ein Datum, und ist am Abend nichts Dringliches mehr offen?*

Die Selbstchecks am Ende jedes Kapitels sagen dir, was sitzen sollte. Dieses Kapitel prüft, ob es sitzt – auf zwei Wegen: Drei Aufgaben löst du allein und vergleichst erst danach mit der Lösung. Die Beobachtungsliste gibst du deiner Berufsbildnerin; sie hakt ab, was sie dich tun sieht. Erst beides zusammen zeigt, ob du es kannst.

Was Grundwissen ist und was Vertiefung

Grundwissen muss jede MPA in der Grundversorgerpraxis beherrschen; Vertiefung baut darauf auf und wird in der Praxis gebraucht, in der du arbeitest; Zusatz geht über die Grundbildung hinaus. Nachschlagen heisst: nicht lernen, sondern finden.

Kapitel	Stufe	So übst du
1 Grundlagen: Was eine offene Schlaufe ist	Grundwissen	Selbstcheck; Aufgabe 1
2 Wo Schlaufen entstehen	Grundwissen	Aufgabe 1; eine Konsultation durchgehen
3 Die Pendenzenliste	Grundwissen	Aufgabe 2; eigene Liste vorlegen
4 Laborresultate und Befunde	Grundwissen	Aufgabe 3; Posteingang mit der Berufsbildnerin
5 Überweisungen und Berichte	Grundwissen	Aufgabe 2; eine Überweisung von A bis Z
6 Rückrufe, Nachrichten, Rezepte	Grundwissen	Beobachtung: Rückrufliste am Abend
7 Termine, Nichterscheinen, Kontrollen	Grundwissen	Recall-Lauf mitmachen
8 Übergaben und Abwesenheiten	Grundwissen	Übergabeblatt vor einem freien Tag
9 Die Patientin als Partnerin	Grundwissen	Beobachtung: Abschlussfrage und Wenn-dann-Satz
10 Fehler, Kennzahlen, Lernen	Vertiefung	Tagesabschluss; eine Kennzahl auswerten
11 Checkliste und Merksätze	Nachschlagen	Karte am Arbeitsplatz

Zeit und Material

Zeitbedarf. Aufgaben 1–3 allein: etwa 30 Minuten. Besprechung: 20 Minuten. Beobachtung: eine Woche Pendenzenliste der Lernenden (Morgen- und Abendkontrolle), ein Posteingang, eine Übergabe vor einem freien Tag.

Material. Praxisinformationssystem mit Pendenzenliste, Rückrufliste, Laborportal, Übergabeblatt, Praxisregel zu Fristen, Recall-Liste; eine anonymisierte Konsultation mit Aufträgen als Übungsfall.

Aufgabe 1 · Wissen

a) Wann ist eine Schlaufe geschlossen – vier Bedingungen? b) Eine Konsultation endet mit: Laborauftrag ans externe Labor, Röntgenzuweisung, Überweisung zur Dermatologin, Kontrolle in sechs Wochen, Rezept für drei Monate. Was ist davon vor dem Gehen der Patientin erledigt, und was wird eine Pendenz mit welcher Frist? c) Was heisst «Versandt ist nicht übernommen» an einem Beispiel?

Erst selbst antworten – schriftlich oder laut –, dann aufdecken.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Lösung

a) Die Antwort ist da (Resultat, Bericht, Rückmeldung) – die Ärztin hat sie gesehen (Visum) – das Nötige ist veranlasst – die Patientin weiss, wie es weitergeht. Fehlt eines, ist die Schlaufe offen, auch wenn sich alle sicher fühlen.

b) Vor dem Gehen: Kontrolltermin in sechs Wochen schriftlich mitgegeben; Rezept vorbereitet, visiert, übermittelt oder ausgehändigt; Laborauftrag erfasst («ausstehend»), Röntgentermin und Überweisung mit Information, wer den Termin vereinbart und was sie mitbringt; Abschlussfrage «Ist für Sie klar, wie es weitergeht?». Pendenzen: Laborresultat (zum Beispiel zwei Arbeitstage nach Praxisregel), Röntgenbefund (nach Termin), Überweisung «Termin bestätigt?» (bei Dringlichkeit innert Tagen) und «Bericht erwartet bis …» (etwa vier Wochen nach dem Termin), Dauerrezept-Ablauf vor Ende der drei Monate.

c) Ein Zettel am Bildschirm der Kollegin, eine E-Mail «zur Kenntnis» oder ein Zuruf im Gang sind keine Übergabe. Übergeben ist der Auftrag erst, wenn die Kollegin ihn persönlich angenommen und die Pendenz quittiert hat – mit ihrem Namen als «Wer».

Aufgabe 2 · Fehleranalyse

Sandras Liste: 1) «Frau B. zurückrufen wegen Schwindel» – auf einem gelben Zettel, der unter die Tastatur gefallen ist. 2) Pendenz «Bericht Kardiologie» ohne Frist, Wer = «Team», seit vier Monaten offen. 3) Austrittsbericht von Herrn M. mit drei neuen Medikamenten, ins Dossier abgelegt, Medikationsplan nachgeführt – die Ärztin hat ihn noch nicht gesehen. 4) Pendenz «Labor Frau K.» als erledigt markiert, weil die Probe versandt ist. Was ist an jeder Zeile falsch, und wie lautet sie richtig?

Zähle die Fehler schriftlich auf und begründe jeden, bevor du die Lösung liest.

Lösung

1) Ein Rückruf mit Warnzeichen (Schwindel) gehört nicht auf einen Zettel, sondern in die Pendenzenliste im System – mit Name, Nummer, Anliegen, Dringlichkeit, wer zurückruft und bis wann («heute bis 12 Uhr, LB»). Schwindel kann ein Triagegrund sein: Dringlichkeit prüfen, gegebenenfalls sofort.

2) Ohne Frist wird nichts überfällig; «Team» heisst niemand. Richtig: «Bericht Kardiologie Frau T. erwartet bis [Datum vier Wochen nach dem Termin], Wer: KM»; nach vier Monaten längst nachfragen – bei der Kardiologin und ob die Überweisung überhaupt eingetroffen ist.

3) Eingegangen ist nicht gesehen. Ein Austrittsbericht geht noch am selben Tag zur Ärztin; der Medikationsplan wird erst nach ihrer Freigabe nachgeführt; Kontrollaufträge aus dem Bericht werden Pendenzen mit Frist. Richtig: Bericht zur Visierung, Medikationsplan zurück auf den alten Stand bis zum Visum, Pendenz «Visum Austrittsbericht Herr M., heute».

4) «Versandt» ist nicht «erledigt» und erst recht nicht «geschlossen». Die Resultat-Schlaufe ist offen, bis das Resultat da ist, die Ärztin es visiert hat, die Weisung ausgeführt ist und Frau K. Bescheid weiss. Richtig: Status «offen», Frist zwei Arbeitstage, dann nachfragen, wenn nichts kommt.

Aufgabe 3 · Transferfall

Montagmorgen, 47 neue Resultate im Laborportal. Darunter: ein Kaliumwert, den das Labor als kritisch markiert hat, vom Freitagabend; ein Resultat von «Frau Müller», die es in eurer Praxis zweimal gibt; ein Resultat, zu dem du keinen Auftrag findest; und ein Hinweis von Frau D., die anruft: «Ich habe nie etwas gehört, also dachte ich, alles sei gut» – ihr Mammografiebefund liegt seit drei Wochen ungesehen im Posteingang. Womit fängst du an, und was tust du mit jedem Punkt?

Entscheide dich, begründe – und erst dann vergleiche.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Lösung

Zuerst der kritische Kaliumwert: sofort und persönlich zur Ärztin, auch wenn sie in einer Konsultation ist – nicht in die Visierungsmappe. Er ist von Freitagabend; die Ärztin entscheidet, was jetzt mit der Patientin geschieht (Anruf, Aufgebot, 144). Dokumentieren: Uhrzeit, Wert, Person, Weisung. Und: Warum lag er über das Wochenende? Stellvertretung nach Notfallplan, Regel für Freitagabend prüfen – das ist ein Lernfall fürs Team.

Frau Müller doppelt: nicht ablegen, zuordnen mit Name und Geburtsdatum, bei Unklarheit beim Labor klären. Ein Resultat im falschen Dossier ist eine der typischen Ursachen verlorener Schlaufen.

Resultat ohne Auftrag: nicht einfach ablegen; klären, ob es zur richtigen Patientin gehört und wer es angeordnet hat (zum Beispiel eine Spezialistin, die euch in Kopie setzt); dann zur Visierung.

Frau D.: Der Befund geht sofort zur Ärztin; sie teilt Frau D. den Befund mit, nicht du. Dann die Schlaufe schliessen: Weisung ausführen, Pendenz, Frau D. weiss, wie es weitergeht. Danach die Lücke anschauen: Warum lag der Befund drei Wochen ungesehen? Keine Pendenz «Befund erwartet bis …», niemand hat den Posteingang täglich nach «Was, wer, wie dringend?» gesichtet. Und Frau D. hätte beim Gehen den Wenn-dann-Satz gebraucht: «Wenn Sie bis … nichts hören, rufen Sie bitte an.» Die Verantwortung bleibt trotzdem bei der Praxis.

Alle übrigen 43 Resultate: zuordnen, Dringlichkeit beurteilen, zur Visierung – ablegen erst nach Visum.

Beobachtungsliste für die Berufsbildnerin

Die Berufsbildnerin schaut eine Woche lang die Pendenzenliste der Lernenden an (Morgen und Abend), sitzt bei einem Posteingang dazu und nimmt eine Übergabe entgegen. Die Lernende kann es, wenn alle Punkte stimmen und in der Woche keine Pendenz unbemerkt überfällig wurde.

So wird bewertet. Jeder Punkt bekommt eine von vier Stufen: ✗ Abbruch – ein Sicherheitsfehler; sofort stoppen und besprechen · U mit Unterstützung – die Berufsbildnerin muss erinnern oder eingreifen · K selbst korrigiert – die Lernende bemerkt eine Abweichung und behebt sie selbst · ✓ sicher. Die mit ★ bezeichneten Punkte sind Sicherheitspunkte, wie die ★-Grenzkriterien im Ordner: Ein ★-Punkt mit ✗ oder U heisst, dass der Lernauftrag wiederholt wird; Stufe S und Freigabe gibt es dann noch nicht. Ein Fehler ohne ★ wird besprochen und beim nächsten Mal wieder beobachtet; er setzt die Beobachtungen nicht auf null. «Alle Punkte stimmen» heisst: jeder Punkt ✓ oder K, kein ★-Punkt mit U oder ✗ . Eingetragen wird das Ergebnis im Ordner, nicht hier.

Die Lernende …

- ☐ erfasst jeden Auftrag aus Konsultation, Telefon und Posteingang als Pendenz im System – keine Zettel, nichts im Kopf
- ☐ jede Pendenz hat Datum, Patientin mit Geburtsdatum, Aufgabe mit Verb, eine einzelne verantwortliche Person, Frist und Status
- ☐ prüft die Liste morgens (fällig, überfällig) und abends (erledigt, offen, wer übernimmt morgen); fasst Überfälliges sofort nach
- ☐ ★ sichtet den Posteingang täglich nach «Was, wer, wie dringend?»; kritische Werte sofort persönlich zur Ärztin, mit Zurücklesen und Dokumentation
- ☐ ★ ordnet Resultate mit Name und Geburtsdatum zu; legt nichts ohne Visum ab; klärt Resultate ohne Auftrag
- ☐ überwacht ausstehende Resultate und Berichte und fragt nach Ablauf der Frist nach
- ☐ ★ übernimmt Änderungen aus Berichten (Medikamente, Kontrollen) erst nach Visum; Kontrollaufträge werden Pendenzen

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

- ☐ verspricht Rückrufe nur mit realistischem Zeitfenster; die Rückrufliste ist am Abend leer oder bewusst übergeben
- ☐ bemerkt Nichterscheinen am selben Tag, meldet und fasst nach Dringlichkeit nach; Erinnerungen ohne Grund oder Diagnose
- ☐ fragt die Patientin vor dem Gehen «Ist für Sie klar, wie es weitergeht?» und gibt den Wenn-dann-Satz mit Frist
- ☐ übergibt vor Abwesenheiten persönlich mit Übergabeblatt (bereinigt, umgeschrieben, Dringendes zuerst) und lässt die Übernahme bestätigen

Beobachtet am _____ von _____ · Stufe im Ausbildungsnachweis: B ☐ A ☐ S ☐ V ☐ · Freigabe der Ärztin nötig: ☐ ja, Freigabeprotokoll vom _____ ☐ nein (Praxisregel)

> **Im Ordner.** Geübt und nachgewiesen wird im Ordner «Lernen in der Arztpraxis»: A2-03 (vor und nach der Konsultation), A4-04 (Aufgebote, Recall), A5-04 (Informationen beurteilen und weiterleiten), A7-02 (Überweisung und Bericht), C6-02 (Resultate, kritische Werte) und E6-05. Massgebend ist die Tätigkeit (04-01a): Für Pendenzen, Rückrufe, Recall und Übergaben entscheidet die Berufsbildnerin über S und V. Resultate meldet und übermittelt die Lernende nach der Praxisregel der Ärztin; Patientinnen informiert sie nur auf deren Auftrag.

Bei ungenügendem Ergebnis

Ein ungenügendes Ergebnis heisst nicht «nochmals alles lesen», sondern gezielt zurück:

- **Aufgabe 1 a) oder c) unsicher:** → Kapitel 1
- **Aufgabe 1 b): Pendenzen oder Fristen fehlen:** → Kapitel 2 und 3
- **Aufgabe 2: eine Zeile nicht erkannt:** → Kapitel 3 (Felder), 5 (Berichte) und 6 (Rückrufe)
- **Aufgabe 3: kritischer Wert nicht zuerst oder abgelegt ohne Visum:** → Kapitel 4
- **Beobachtung: Liste wächst, Überfälliges unbemerkt:** → Kapitel 3 und 10 (Tagesabschluss)
- **Beobachtung: Übergabe:** → Kapitel 8

Danach die Aufgabe noch einmal lösen – ohne Lösung – und die Beobachtung wiederholen. Wer zweimal am gleichen Punkt scheitert, bespricht ihn mit der Ärztin: Oft fehlt nicht Wissen, sondern eine Regel der Praxis.

> **Merke** · Üben heisst: allein lösen, vergleichen, zeigen lassen – und das, was fehlt, noch einmal lesen.

In Kürze

- Drei Aufgaben allein lösen, erst dann mit der Lösung vergleichen.
- Die Berufsbildnerin hakt ab, was sie dich tun sieht – über mehrere Gelegenheiten.
- Was fehlt, liest du gezielt nach; die Stufe im Ausbildungsnachweis und die Freigabe folgen den Regeln des Ordners.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ alle drei Aufgaben ohne Lösung richtig beantworten
- ☐ jeden Punkt der Beobachtungsliste erklären, nicht nur ausführen
- ☐ sagen, was in deiner Praxis anders geregelt ist als im Skript – und wo das steht

Weiter → Die Fachwörter dieses Skripts zum Nachschlagen. Kapitel 13.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

13. Glossar

Begriff	Erklärung
Aufgebot	Einladung der Praxis an eine Patientin zu einer Kontrolle
Austrittsbericht	Bericht des Spitals nach einem Aufenthalt, oft mit Medikamentenänderungen
CIRS	Meldesystem für kritische Ereignisse und Beinahe-Fehler
Frist	Datum, bis wann eine Pendenz erledigt sein soll
HIN	gesicherte Kommunikation im Schweizer Gesundheitswesen
Kennzahl	einfache Zahl, die zeigt, wie gut ein Ablauf funktioniert
Kritischer Wert	Laborwert, der das Leben gefährden kann; sofort an die Ärztin
MPK-K	Medizinische Praxiskoordinatorin klinischer Richtung; plant den Verlauf chronisch Kranker
Nichterscheinen	Patientin kommt nicht zum vereinbarten Termin
Offene Schlaufe	Auftrag, der begonnen, aber noch nicht vollständig abgeschlossen ist
Pendenz	offene Aufgabe mit Person und Frist
Pendenzenliste	gemeinsame Liste aller offenen Aufgaben im Praxisinformationssystem
Recall	systematisches Wiederaufbieten zu fälligen Kontrollen
Übergabe	bewusste Übernahme einer Aufgabe durch eine andere Person, bestätigt
Visum	Zeichen der Ärztin, dass sie ein Resultat oder einen Bericht gesehen hat

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Quellen

> Stand der Quellen: Fassung und Jahr wie angegeben. Einträge ohne Jahr sind laufend nachgeführte Websites oder Dokumente der Praxis; massgebend ist die beim Einsatz gültige Fassung. Quellenprüfung: 5. November 2026.

- Schalch E: Lernen in der Arztpraxis. Ausbildungsordner für die berufliche Grundbildung in der Grundversorgerpraxis. Blätter A2-03 (vor und nach der Konsultation), A4-04 (Aufgebote, Recall, Erinnerung), A5-04 (Informationen beurteilen und weiterleiten), A7-02 (Überweisung und Bericht), A8-03 (CIRS), C6-02 (Resultate, kritische Werte), E6-05 (Übergabe an die MPK-K).
- Casalino LP et al.: Frequency of failure to inform patients of clinically significant outpatient test results. Arch Intern Med 2009; 169: 1123–1129.
- Callen JL et al.: Failure to follow-up test results for ambulatory patients: a systematic review. J Gen Intern Med 2012; 27: 1334–1348.
- Almond S, Mant D, Thompson M: Diagnostic safety-netting. Br J Gen Pract 2009; 59: 872–874.
- World Health Organization: Communication during patient hand-overs. Patient Safety Solutions, Volume 1, Solution 3, 2007.
- Stiftung Patientensicherheit Schweiz: Publikationen und Empfehlungen zur Patientensicherheit in der ambulanten Versorgung.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch