

# Wissensmanagement bei niedergelassenen Ärzten

## Ergebnisübersicht

(Projektteam: Prof. Dr. Peter Pawlowsky, Dr. Katja Werner, Nina Pflugfelder)



Quelle: Adobe Stock

**Univ.-Prof. Dr. Peter Pawlowsky**

(Technische Universität Chemnitz – Fakultät für Wirtschaftswissenschaften)



[www.personalundfuehrung.de](http://www.personalundfuehrung.de)

(Zitierung: Pawlowsky, P.; Werner, K.; Pflugfelder, N. (2021) Wissensmanagement bei niedergelassenen Ärzten, Ergebnisübersicht. Abruf: <https://www.personalundfuehrung.com>)

## 1. Vorbemerkung

Zwischen März 2019 und Juni 2020 wurde eine explorative empirische Untersuchung durchgeführt, die sich mit der Frage beschäftigt, wie angesichts der zunehmenden Bedeutung von aktuellen Informationen und neuem Wissen, der Umgang mit Informationen und Wissen in niedergelassenen Arztpraxen gestaltet wird.<sup>1</sup> Das Thema wurde mittels mehrerer Literaturanalysen in der wissenschaftlichen Literatur ausgeleuchtet, es fand eine Expertenbefragung statt und einzelne Praxen (Ärzte und Praxispersonal) wurden gezielt nach ihren Prozessen und der Wissenshandhabung befragt. Nachfolgend finden Sie eine Übersicht zu den wichtigsten Ergebnissen.

## 2. Ausgangspunkt des Projektes

Ausgangspunkt des Projektes stellt die aktuelle Situation unter niedergelassenen Ärzten dar, die durch Rahmenbedingungen bestimmt wird, bei denen Informations- und Wissensmanagement eine hohe Relevanz zukommt:

- Die Menge der Information nimmt ständig zu – Es besteht ein hochgradiger Information-Overload. Das Selektieren und Filtern ist daher mit einem erheblichen zeitlichen Aufwand verbunden.
- Der Mehraufwand der Informationsrecherchen steigt ständig an und führt ebenfalls zu einer hohen zeitlichen Belastung.
- Gleichzeitig steigt die Dynamik der Informationserneuerung, da die Halbwertszeit des Wissens rapide abnimmt.
- Die Komplexität der Entscheidungsprozesse nimmt aufgrund von personalisierter Medizin, Big Data und Analytics deutlich zu.
- Gesetzliche Regelungen, Vorschriften, Verordnungen, Verwaltungsaufgaben und Dokumentationspflichten nehmen zu.

---

<sup>1</sup> Das Projekt wurde unterstützt durch GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG und ViiV Healthcare GmbH

### 3. Vorgehen und Methodik

Die Untersuchung umfasste drei Schritte:

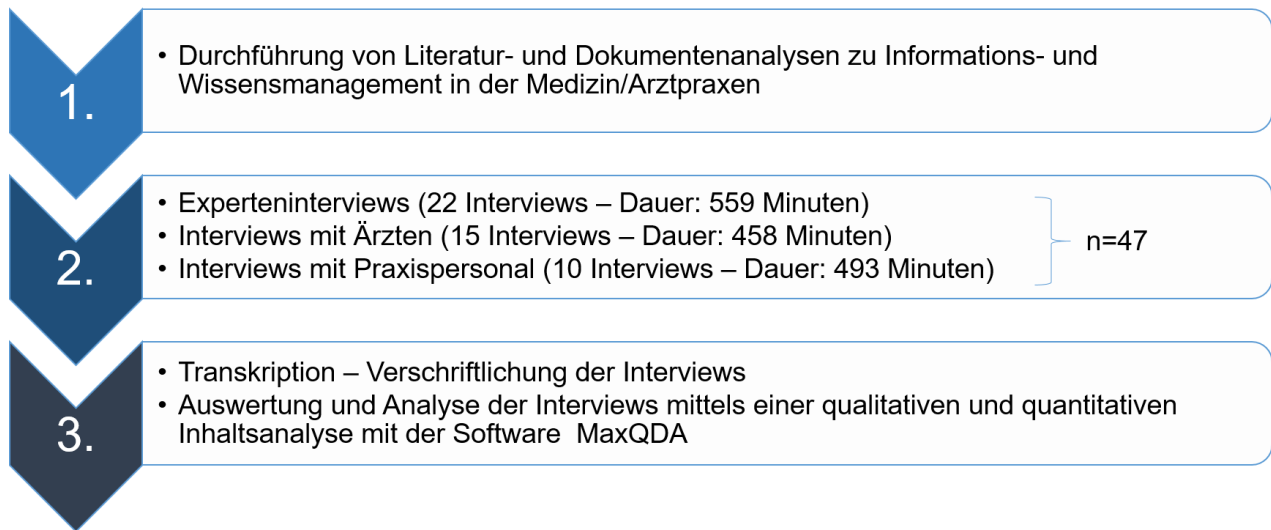


Abb. 1: Vorgehen und Methodik

### 4. Explorative Ergebnisse – Literaturanalyse

In der Literaturanalyse wurden folgende Such-Kriterien in Anlehnung an Cooper 1988 (Reduktion nach: Titel → Abstract → Volltext) verwendet:

**Datenbanken:**

Academic Search Premier, American Bibliography of Slavic and East European Studies, Central & Eastern European Academic Source, Business Source Complete, EconLit, Medline, APA PsycArticles, APA PsycInfo, Science Direct, Web of Sciences

**Eingrenzung:**

Sprachen: Englisch und Deutsch  
Academic Journal, Peer-Reviewed  
Vereinzelt: Publikationsdatum

**Beispiel-Keywords:**

General Practitioner OR Primary Care OR Family Physician OR Medical Practice OR General Practice OR Ambulatory Care OR Health Care **AND** Knowledge Management OR Knowledge Sharing OR Knowledge Transfer OR Knowledge Creation OR Knowledge Retrieval OR Knowledge Shortage OR Tacit Knowledge OR Information Management OR Process Management

Aus über 180 Literaturquellen wurden die Ergebnisse mit unterschiedlichen Schwerpunkten (Fokus) verdichtet (vgl. Abb.2-3):

Datum	Fokus	Anzahl	Ergebnisse
Nov. 2018	Wissensmanagement in der Arztpraxis (2000 – 2018)	13 Paper	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es gibt kaum Forschung zu ärztlicher Niederlassung.</li> <li>• Ergebnisse zeigen, dass die <b>Motive des Arztes</b> als Unternehmer bestimmend sind.</li> <li>• Die Themen <b>Führung</b> und <b>Organisationskultur</b> der Arztpraxis besitzen eine hohe Relevanz für das Wissensmanagement.</li> </ul>
Nov. 2018	Wissensmanagement im Gesundheitswesen (2008 – 2018)	29 Paper	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Fokus der Forschung auf Krankenhäuser gerichtet.</li> <li>• Wissensmanagement findet eher <b>unstrukturiert</b>, ungeplant statt.</li> <li>• <b>Barrieren:</b> Zeitmangel, Machtdenken, Fehlende Erfassung des Wissens, Fehlende Unterstützung, Mangelndes Vertrauen.</li> <li>• Die <b>Unternehmenskultur</b> und <b>Führung</b> sind bestimmende Faktoren</li> <li>• Neue Medien (Blogs, Wikis, Soziale Medien) werden bisher kaum berücksichtigt.</li> <li>• Der <b>Einfluss des Wissensmanagements (WM)</b> auf Qualität, Patientensicherheit, Fehler, Innovation wird bestätigt.</li> </ul>

Abb. 2: Ergebnisse Literaturanalysen 1

Datum	Fokus	Anzahl	Ergebnisse
August 2019	Einflussfaktoren auf Wissensmanagement in der Arztpraxis	17 Paper	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der <b>Führungsstil</b> des Arztes hat Einfluss auf das Wissensmanagement.</li> <li>• Bestimmend ist auch das <b>Teamklima</b> in der Arztpraxis.</li> <li>• Die <b>Vernetzung</b> der Ärzte scheint relevant zu sein.</li> <li>• <b>Patienten</b> werden <b>stärker</b> in den Behandlungsprozess einbezogen.</li> <li>• Nutzung von <b>Informations- und Kommunikationstechnologien</b> wird untersucht.</li> <li>• Ein <b>Vertrauensklima</b> in der Arztpraxis sichert Wissenstransfer.</li> </ul>
Sept. 2019	Wissensmanagement im ambulanten Sektor (2009 – 2019)	11 Paper	<p>Forschung zum <b>Zusammenhang zwischen WM und Performance:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es gibt einen Effekt zwischen Wissensmanagement und der Performance der Arztpraxis.</li> <li>• Individuelle Initiativen in Arztpraxen zu Wissensmanagement verbessern bspw. die Prozesse.</li> <li>• <b>Zusammenhang</b> zwischen Performance und Wissensmanagement ist bisher <b>kaum</b> erforscht (Verbindung zwischen Makro- und Mikro-Ebene).</li> <li>• Erste <b>Indikatoren</b> der Performancemessung in Arztpraxen werden diskutiert.</li> </ul>

Abb. 3: Ergebnisse Literaturanalysen 2

Die wesentlichen, im Rahmen von Studien identifizierten Einflussfaktoren erfolgreichen Wissensmanagements in der ärztlichen Praxis sind in nachfolgender Abbildung zusammengefasst.

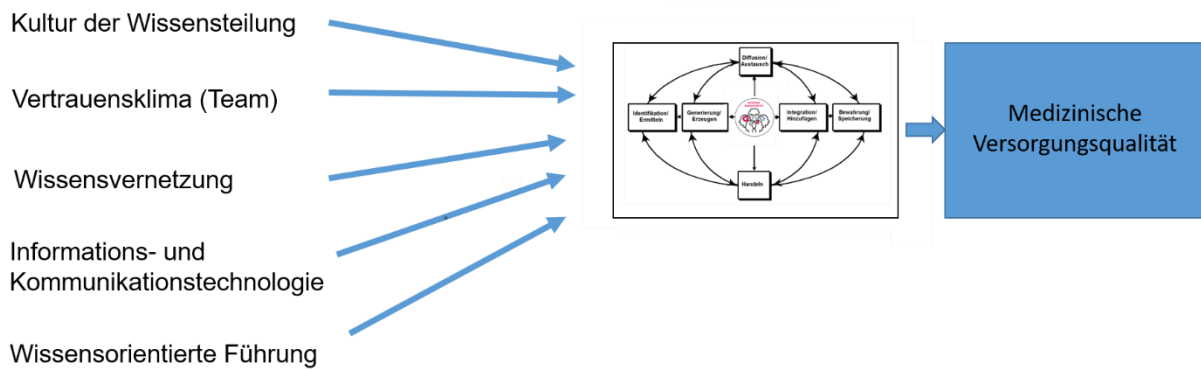


Abb. 4: Wesentliche Einflussfaktoren erfolgsrelevanten Wissensmanagements in der Forschung

## 5. Explorative Ergebnisse – Interviews

Die insgesamt 47 Interviews wurden mit drei Zielgruppen geführt: (1) Experten zum Thema Wissens- und Praxismanagement (2) „aktiven“ Ärzten/Ärztinnen, die eine niedergelassene Praxis leiten und (3) medizinischem Personal in Arztpraxen.

Für die Interviews wurden zwei Stichproben gezogen:

- (1) **Stichprobe - Experteninterviews:** Theoretisches Sampling
- (2) **Stichprobe - Ärzte und Medizinisches Personal:** Relevance sampling - Auswahlkriterien (min. ein Relevanz-Kriterium)
  - Eigene Vortragstätigkeit der Ärzte
  - Mitarbeit in Initiativen zur Steigerung der Qualität in der Medizin
  - Aktive Mitarbeit in Berufsverbänden und/oder Landesvertretungen
  - Ausbildung-/Weiterbildungspraxis für angehende Fachärzte

Die erste Stichprobe umfasste Experten aus den Bereichen Weiterbildung/Ausbildung, Qualitätsmanagement, Wissensmanagement im Gesundheitsbereich und Verbänden.

In der zweiten Stichprobe wurden Ärzte und Praxispersonal nach ihren täglichen Herausforderungen befragt. Diese wurden in Beziehung zum Wissensmanagement in der Arztpraxis gesetzt.

Die Auswahl der befragten Personen erhebt natürlich keinen Anspruch auf irgendeine Repräsentativität (deutsche Arztpraxen), sondern zielt lediglich darauf ab, einen Eindruck zu bekommen wie das Thema behandelt wird und ob aus der Sicht der befragten Personen ein Bedarf für eine Unterstützung des Informations- und Wissensmanagements in der ambulanten Versorgung besteht.

Für alle verschriftlichten Interviews wurde eine qualitative und quantitative Inhaltsanalyse durchgeführt.

### 5.1 Herausforderungen und Barrieren

Auf die Frage nach besonderen Herausforderungen des Praxismanagements wurde eine Vielzahl von Aspekten benannt, wobei deutlich wurde, dass eine Bewältigung der Herausforderungen vorrangig sowohl Merkmale und Abläufe des Prozessmanagements/Qualitätsmanagements, des Teammanagements und der Führung als auch des Informations- und Wissensmanagements betrafen. Wir haben daraus drei hypothetische Cluster abgeleitet, die einen wesentlichen Beitrag für erfolgreiches Praxismanagement darzustellen scheinen: Prozess-- Team-, sowie Informations- und Wissensmanagement (PRO-TE-IN).

Die drei Cluster - Prozess-, Team und Informationsmanagement - stehen in einem engen Zusammenhang und scheinen nach Aussage unserer Befragten einen signifikanten Erfolgsbeitrag zum Praxismanagement zu leisten.

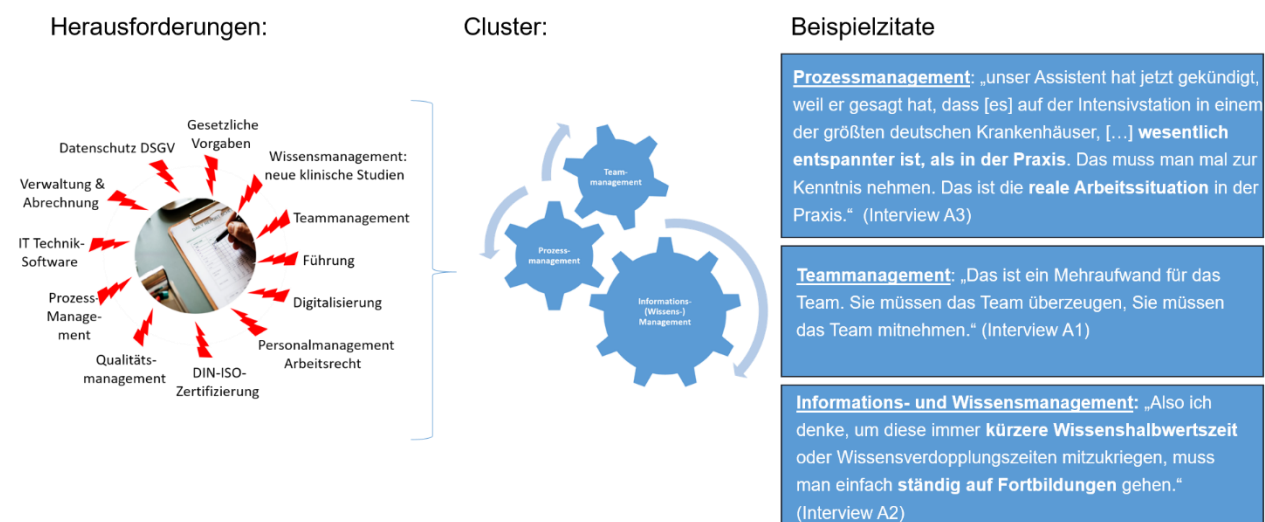


Abb. 5: Herausforderungen und Barrieren im Praxisalltag

### 5.2 Prozessmodell in Arztpraxen

Um genauere Anhaltspunkte für ein erfolgsrelevantes Informations- und Wissensmanagement zu erlangen, wurden die Tätigkeiten in Arztpraxen entlang eines Prozessablaufs präzisiert. Hierzu haben wir allen befragten Personen einen rudimentären Ablaufprozess vorgelegt, mit der Bitte diesen zu verfeinern, zu präzisieren und zu validieren. Als Ergebnis dieses Erhebungsschrittes kann nachfolgendes Prozessmodell dargestellt werden, das mit geringen Abweichungen im wesentlichen auf alle befragten Praxen anzuwenden ist.

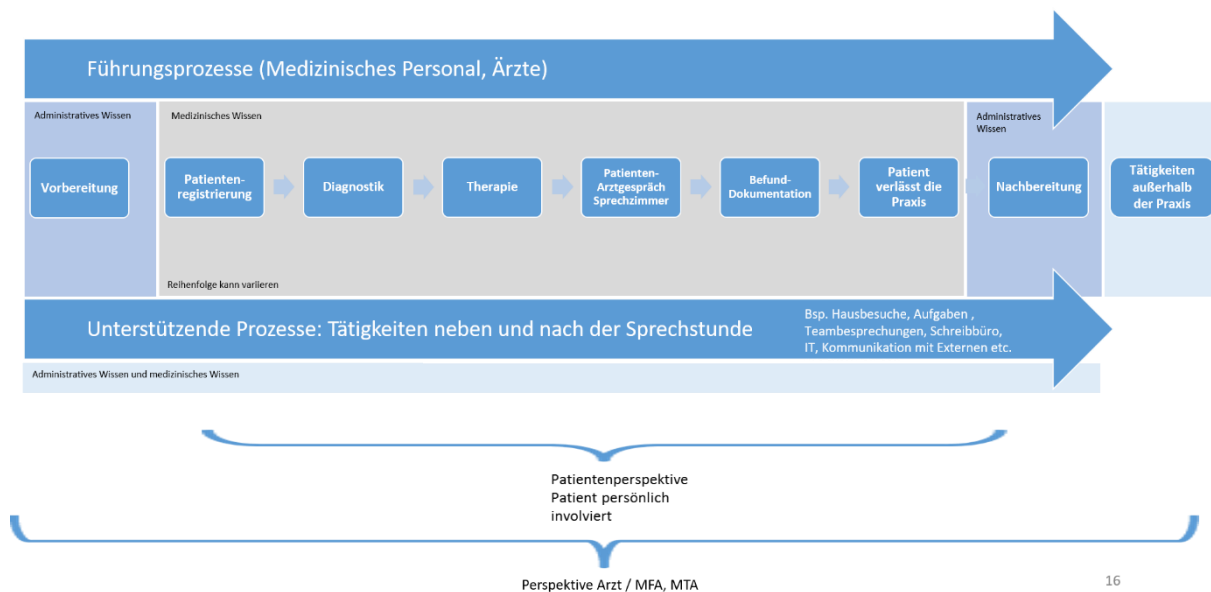


Abb. 6: Idealtypisches Prozessmodell in Arztpraxen

Damit liegt ein generisches Prozessmodell als Grundlage für die weitere Analyse vor, das unabhängig von dem Fachgebiet und der Größe der Arztpraxis nutzbar ist. Die Reihenfolge der Prozessschritte kann dabei variieren.

An diesem Prozessmodell können die spezifischen Bedarfe und Praktiken eines Informations- und Wissensmanagements gezielt nach Prozessschritten veranschaulicht werden.

### 5.3 Wissensprozesse in Arztpraxen

Im Rahmen dieser Praxisprozesse finden eine Vielzahl von Informations- und Wissensflüssen statt. Informationen werden identifiziert, neues Wissen entsteht auf der Basis von Erfahrungen und Routinen, Informationen und Wissen wird zwischen Personen, unter Ärzten, mit medizinischem- und Verwaltungspersonal, mit Patienten u. a. ausgetauscht und geteilt, Wissen wird angepasst, dokumentiert, gespeichert und Wissen wird in Handlungskompetenz (z. B. Qualifikationen der Praxismitarbeiter) überführt. Diese Wissensprozesse finden weitgehend implizit statt und werden explizit nur an einigen Stellen sichtbar (z. B. Arztbriefe, Befunde, Dokumentation, Abrechnung).

Um die Handhabung von Wissensprozessen in Arztpraxen zu präzisieren und mögliche Optimierungsbedarfe erkennen zu können, wurden Instrumente, Prozesse und Verfahrensweisen der Wissenshandhabung einzelnen Prozessschritten des Ablaufmodells zugeordnet.

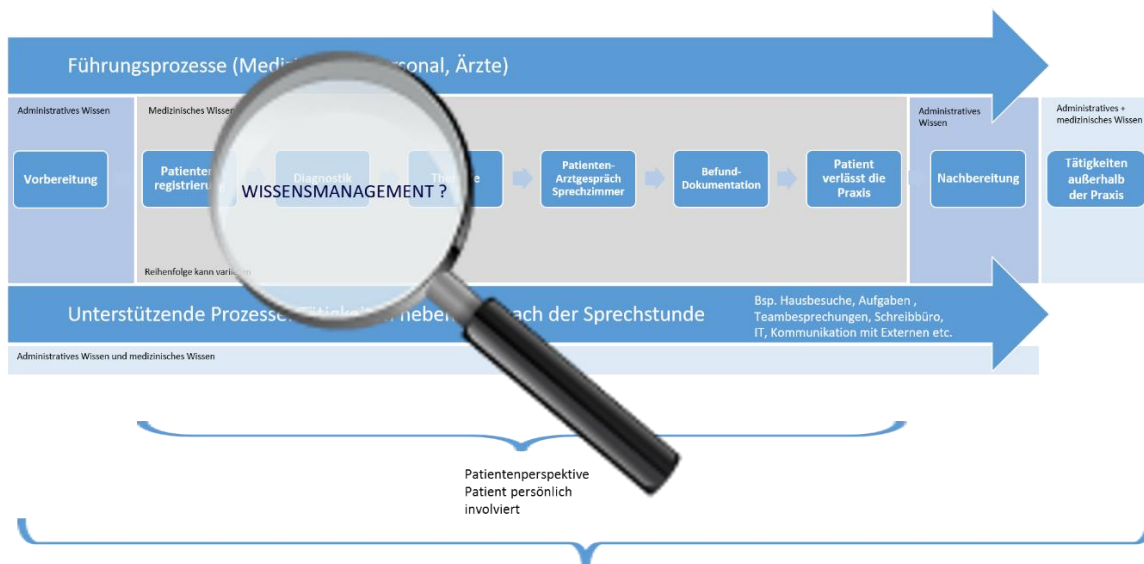


Abb. 7: Idealtypisches Prozessmodell in Arztpraxen – Detailbetrachtung Diagnostik

Greifen wir im Folgenden beispielhaft den Prozessschritt der Diagnose heraus. Die Wissenshandhabung in den Praxen wurde für jeden Prozessschritt in vier analytische Schritte unterteilt:

- (1) Die Identifikation und Generierung von Wissen,
- (2) die Diffusion und den Austausch von Wissen,
- (3) die Modifikation und Speicherung des Wissens für die Praxisabläufe und
- (4) die Überführung des Wissens in konkrete Handlungskompetenzen.

Die Aussagen in den Interviews wurden nun nach unterschiedlichen Aktivitäten, die auf die Prozessphase „Diagnose“ entfallen, den einzelnen Schritten des Wissensmanagementmodells zugeordnet.

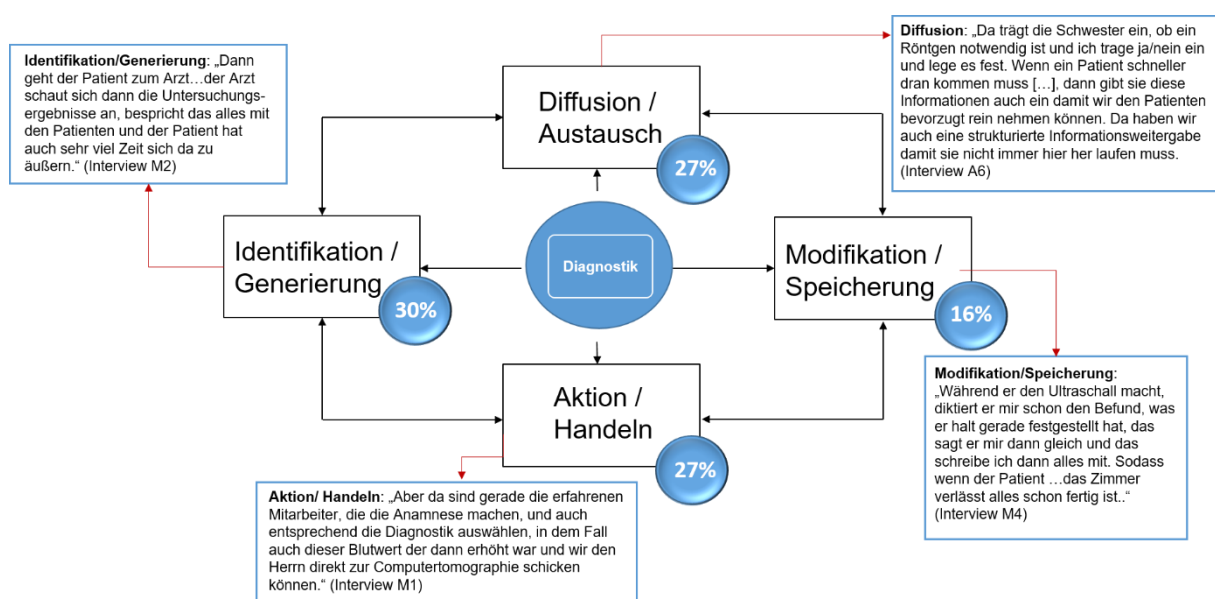


Abb. 8: Umgang mit Wissen – Detailbetrachtung Diagnostik



Am Beispiel des Prozessschrittes „Diagnostik“ sehen wir eine grobe Verteilung von Aktivitäten der Wissenshandhabung auf die Schritte des Wissensmanagementmodells.

So entfallen im Prozessschritt der Diagnose ca. 30 % der Aussagen auf die Identifikation und Generierung von Wissen, 27 % auf die Diffusion und den Austausch, 16 % auf die Modifikation und Speicherung sowie 27 % auf die Umsetzung des Wissens in Handlungskompetenz. Zu sehen ist hier, dass bei der Diagnostik der Fokus bei Identifikation, Verteilung und Anwendung von Wissen liegt. In der obigen Abbildung finden sich beispielhaft einige Zitate aus den Interviews zu den Schritten der Wissenshandhabung im Rahmen des Prozessschrittes „Diagnose“.

## 5.4 Instrumente, Verfahrensweisen und Hilfsmittel des Wissensmanagements in Arztpraxen

Ärzte, Praxispersonal und Experten nannten eine Vielzahl von Instrumenten und Methoden des Wissensmanagements, die in der Praxis zum Einsatz kommen. Wir haben diese bereits im Praxisablauf genutzten und empfohlenen Ansätze den idealtypischen Prozessphasen in der Arztpraxis zugeordnet.

In den nachfolgenden Übersichten sind diese in den Interviews erwähnten Ansätze der Handhabung von Wissen den einzelnen Prozessschritten zugeordnet.

	Vorbereitung	Pat. Anamnese Registrierung	Diagnostik
Identifikation/ Generierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Newsletter</li> <li>• Kommunikations-Apps</li> <li>• Mails</li> <li>• Praxisbegehung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gespräch</li> <li>• Unterlagen Zuweiser (Zuweiserportale)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leitlinien</li> <li>• Zugang Studien – digital (Apps)</li> <li>• Fachliteratur, Plattformen</li> <li>• Tumorzentren</li> <li>• Apps (auch Patienten- Apps)</li> <li>• Datensammlungen durch Patienten selbst</li> </ul>
Diffusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teambesprechung</li> <li>• Schwarzes Brett</li> <li>• Briefing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenakte</li> <li>• Intranet</li> <li>• Kommunikations-Apps</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arztbrief</li> <li>• Befunddokumentation, Patientenakte</li> <li>• Checklisten Weitergabe –</li> <li>• Wikis</li> </ul>
Modifikation/ Speicherung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• QM-System: Arbeitsanweisungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenakte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenakte</li> <li>• Arbeitsanweisungen (Vorgehen)</li> <li>• Wiki/Glossare</li> </ul>
Aktion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Checklisten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handlungsroutinen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutzung impliziten Wissens</li> <li>• Checklisten</li> <li>• Handlungsroutinen</li> </ul>

Abb. 9: Ansätze der Wissenshandhabung nach Prozessphasen 1

	Therapie	Arzt-Pat.-Gespräch
Identifikation/ Generierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leitlinien</li> <li>• Fachliteratur, Studien</li> <li>• Apps (Amboss)</li> <li>• Kollegiale (Tele-) Beratung/Communities</li> <li>• Internet-Suchmaschinen</li> <li>• Portale/Plattformen: Medscape, UpToDate</li> <li>• Tumorzentren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationsmaterial</li> <li>• Gespräch</li> </ul>
Diffusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenakte</li> <li>• Device-Schulung</li> <li>• Wiki</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Device-Schulung</li> <li>• Patientenakte</li> <li>• Infomaterial (print und online)</li> <li>• Internetseite Arztpraxis und KK</li> <li>• Software (WM)</li> </ul>
Modifikation/ Speicherung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenakte</li> <li>• Arbeitsanweisungen (Vorgehen)</li> <li>• Portale</li> <li>• Wiki/Glossare</li> </ul>	
Aktion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handlungsprotokolle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handlungsprotokolle</li> </ul>

Abb.10: Ansätze der Wissenshandhabung nach Prozessphasen 2

	Befund-Dokumentation	Patient verlässt Praxis	Nachbereitung	Support (Parallel zum Kernprozess)
Identifikation/ Generierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprach-erkennung</li> <li>• Diktat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenakte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Newsletter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Newsletter, Schulungen, Interne Vorträge</li> <li>• Mentoring, Coaching</li> <li>• CIRS;</li> </ul>
Diffusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten-akte</li> <li>• Arztbrief</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitgabe: Rezept, Termin, Arztbrief, Infomaterial</li> <li>• Device-Schulung</li> <li>• Compliance-Schulung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teambe-sprechung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definition verantwortlicher Mitarbeiter</li> <li>• Intranet/Praxisportal und (Team-) Kalender</li> <li>• Kommunikations-Apps, MS -Teams, Sharepoint,</li> <li>• Schwarzes Brett</li> <li>• EL-Patientenakte</li> <li>• Teambesprechungen</li> </ul>
Modifikation/ Speicherung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten-akte</li> <li>• Sprach-erkennung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Termin-kalender</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• QM: Arbeits-anweisungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulungspläne, Einarbeitungslisten, MS-Teams,Cortex</li> <li>• Coaching</li> <li>• Datenbanken, Wikis, Glossare</li> <li>• QM-System</li> </ul>
Aktion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handlungs-protokolle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Checklisten</li> <li>• Gespräch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Checklisten</li> <li>• Bestellungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personalgespräche</li> </ul>

Abb.11: Ansätze der Wissenshandhabung nach Prozessphasen 3

Zu erkennen ist in den untersuchten, aufgrund der gewählten Stichprobenauswahl vergleichsweise fortschrittlichen Praxen, dennoch nur ein vereinzelter Einsatz von aktuellen Instrumenten des Wissensmanagements. Im Vordergrund stehen in den verschiedenen Prozessphasen vorrangig traditionelle Ansätze der Informations- und Wissenshandhabung beispielsweise über Fachzeitschriften, Newsletter, Mails, schwarzes Brett, Gespräche, Checklisten

u. v. m. Vor allem wird deutlich, dass es bei der bisherigen Handhabung zu vielen Schnittstellen und damit häufig zu Kommunikationsbrüchen kommt. Auch der hohe Zeitaufwand für administrative rechtliche Neuerungen wird beklagt und ein Potential für digitale Medien und Standardisierungsroutinen gesehen. Die benannten herkömmlichen Verfahren sind keineswegs ineffizient, müssten jedoch aus Sicht der befragten Experten/Pionierpraxen den aktuellen Bedingungen und Bedarfssituationen angepasst werden. Neben den klassischen Ansätzen des Wissensmanagements werden vor allem neuere Tools des Wissensmanagements hervorgehoben, die die Qualität und Effektivität von Ablaufprozessen des Praxismanagements signifikant erhöhen könnten. Hierzu gehören z.B (ungeordnet):

- Anbindung an Fachdatenbanken
- Evidenzbasierte medizinische Unterstützungssysteme wie z.B. Up to date, Access Medicine, ClinicalKey, VisualDX, DynaMedPlus, UptoDate
- Spracherkennungssysteme
- Elektronische Sprechstunden
- Entscheidungsunterstützungssysteme mit künstlicher Intelligenz
- Fehlermanagementsysteme
- Elektronische Rote Listen
- Automatisierte Benachrichtigungen bei Diagnostikverfahren
- Therapieempfehlungssysteme
- Text- und Content-Mining von Befunden/Arztbriefen
- Anbindungen mit MS Sharepoint/Project Cortex
- Community Portale
- Interne „speak out loud“ Verfahren
- Debriefingsroutinen und lessons learned Verfahren
- Prozessgestützte Datenbankanbindungen zu medizinisch gesetzlichen und administrativen rechtlichen Regelungen/ Verordnungen
- Hierarchiefreie Dialoge im Praxismanagement

## 5.5 PRO-TE IN: Bausteine erfolgreichen Praxismanagements?

Ein wesentliches Ergebnis der Forschungsliteratur und der hier durchgeführten empirischen Untersuchungen besteht darin, dass ein isoliertes Informations- und Wissensmanagement wenig erfolgsversprechend ist, sondern eingebettet sein muss in ein professionelles Prozessmanagement und ein Teammanagement, das auf einem wissensorientierten Führungsverständnis basiert. Der Einsatz von modernen Tools und Instrumenten des Wissensmanagements kann nur dann erfolgreich sein, wenn eine Kultur der Wissensteilung, der gegenseitigen Unterstützung, der wissensorientierten Führung und des Qualitätsmanagements besteht. Vieles deutet aus dieser Exploration darauf hin, dass ein Ineinandergreifen von professionellem Prozess-, Team und Informationsmanagement (PRO-TE-IN) die Voraussetzung für ein zukunftsfähiges und erfolgreiches Praxismanagement darstellen

Zusammenfassend können folgende Ergebnisse dieser explorative Untersuchung festgehalten werden:

- Es wurde von allen Befragten (externen Experten, Ärzten und Praxispersonal) ein deutlicher **Bedarf für ein systematisches Informations- und Wissensmanagement** formuliert.
- Es wurden **zentrale Problemfelder** des Wissensmanagements in ärztlichen Praxen identifiziert. Im Vordergrund stehen hier die Identifikation und die Verteilung von Wissen in Praxen (Wer hat welches Wissen und wie kann wichtiges Wissen geteilt und weitergeben werden?).
- Es konnte ein **idealtypischer Praxisprozess** beschrieben werden, an dem sich Wissensmanagementaktivitäten orientieren können und Tools präzisiert werden können.
- Es wurde eine erste Zuordnung von **Wissensmanagementinstrumenten und Tools** zu Phasen des Praxisprozesses vorgenommen und weitergehende Vorschläge auf der Basis von Experteninterviews identifiziert.
- Über die engere Betrachtung von Informations- und Wissensmanagement in Arztpraxen hinausgehend, konnten drei **zentrale Einflussfaktoren für ein erfolgreiches Praxismanagement** identifiziert werden: Prozess-, Team- und Informationsmanagement (PRO-TE-IN).