



THERAPRO
Fachmesse + Kongress
für Therapie, Rehabilitation + Prävention

in Stuttgart am
25.-27. Januar 2019

Gute
Nachrichten für
Therapeuten

01 | 2019

up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für
erfolgreiche Therapiepraxen



Jens Spahn,
Bundesminister für Gesundheit

Gelingt der Eingriff? Gesundheitsminister Jens Spahn operiert am offenen SGB V

Wechsel lohnt sich: Die GKV-Mindestbeiträge für Selbstständige sind gefallen, Krankenversicherung wird billiger

Sprachtherapeutinnen entwickeln App: Die Krankenkasse zahlt das Training auch zu Hause

Mehr Klarheit bei der Zulassung: Bestandsschutz für Altpraxen und Aufhebung der räumlichen Trennung

Selbst abrechnen und die Urlaubskasse aufbessern mit **STARKE PRAXIS**

Durch Abrechnen mit Starke Praxis sparen Sie viel Geld. Legen Sie jetzt los.

Unser Urlaubszuschuss:

Unter allen Neuabschlüssen für Starke Praxis verlosen wir bis März jeden Monat 500 Euro für Ihre Urlaubskasse.

Weitere Informationen und Teilnahmebedingungen finden Sie unter www.starkepraxis.de/urlaubskasse

Vereinbaren Sie jetzt einen Termin zur Onlineberatung oder bei einem Berater vor Ort.

Telefonisch unter
0800 0000 770



buchner



Operation gelungen, Patient (bald) tot?

• Ein steriler Operationszahl. Grelles Licht. Der Patient liegt auf dem Tisch, über ihn beugen sich verschiedene Experten aus dem Gesundheitswesen. Mit Haube, Kittel und Mundschutz sind sie kaum zu erkennen. Ihre behandschuhten Hände stecken tief im Patienten. „Tupfer, bitte!“ – „Mehr Licht!“ – „Hier absaugen!“ – Dann ist es geschafft, der Eingriff unter der Leitung von „Doktor“ Jens Spahn – der „Arzt“, dem die Heilmittelbringer vertrauen, oder auch nicht – ist beendet. Er hat gerade erfolgreich das Wirtschaftlichkeitsdilemma rund um die Verordnung von Heilmitteln von den Ärzten zu den Therapeuten transplantiert.

Operation gelungen, Patient (bald) tot – mag mancher Kritiker nun denken. Drohende Todesursache: multiples Organversagen durch zu hohen Regressdruck! Doch noch ist es nicht zu spät. Der Patient liegt noch auf dem Tisch, das Operationsfeld ist weiterhin offen, Korrekturen sind also möglich. Mit der Blankoverordnung ist Operateur Spahn auch nicht ganz auf dem Holzweg, aber wie im Körper hängt auch im Gesundheitswesen alles eng miteinander zusammen. Nur die Blankoverordnung einzuführen, ohne die damit verbundenen Wirtschaftlichkeitsprobleme anzugehen, wird dem Patienten Heilmittelbranche nicht die erhoffte Besserung bringen – von einer langfristigen Genesung ganz zu schweigen.

Doch mehr dazu im aktuellen Themenschwerpunkt. Hier nehmen wir auch die anderen Veränderungen unter die Lupe, die der Gesetzesentwurf zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) bringen soll. Außerdem werfen wir einen Blick zurück auf 2018 – mit dem Ziel, den Schwung der Veränderung auch ins neue Jahr mitzunehmen! Denn es ist viel passiert in den vergangenen zwölf Monaten, und es bleibt viel zu tun. Gehen wir es an!

Haben Sie einen guten Start ins Jahr 2019 – und natürlich einen erfolgreichen Monat. Mit den besten Grüßen, Yvonne Millar, Redakteurin

Was noch im Heft ist, wir aber nicht erwähnt haben ...

... ist die gute Nachricht, dass die GKV-Mindestbeiträge für Selbstständige gefallen sind – und die Frage, wann und ob ein Wechsel aus der PKV für Praxisinhaber möglich ist.

... sind Tipps, wie Sie im Netz besser gefunden werden, indem Sie einen Eintrag bei Google My Business erstellen oder Ihren bestehenden Eintrag attraktiver gestalten.

... sind zwei Sprachtherapeutinnen, die eine App entwickelt haben, mit der Menschen, die ihre Sprachfähigkeit verloren haben, ganz einfach zusätzlich Zuhause trainieren können.

Ihr Kontakt zu up



Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220



Post
Zum Kesselort 53
24149 Kiel



Mail
redaktion@up-aktuell.de



Netz
www.up-aktuell.de

Liebe Leserinnen und Leser, die überwiegende Anzahl der Therapeuten ist weiblich und die überwiegende Anzahl unserer Autoren und Redaktionsmitglieder ebenfalls. Trotzdem verwenden wir das so genannte „generische Maskulinum“, die verallgemeinernd verwendete männliche Personenbezeichnung, weil die Texte einfacher und besser zu lesen sind.

Inhalt

Editorial Operation gelungen, Patient (bald) tot?	03
Hausbesuch Wartezimmercheck	06
Branchennews Aktuelle Informationen	08
Heilmittelbranche in Zahlen Gegenläufige Entwicklung	10
Bestandsschutz, räumliche Trennung, Anwesenheitspflicht GKV-Spitzenverband sorgt für mehr Klarheit bei der Zulassung	12
Schwerpunkt TSVG Terminservice- und Versorgungsgesetz Mehr Geld, weniger Verträge und eine Art Blankoverordnung Bundesgesundheitsministerium legt Gesetzentwurf vor Den Schwung mitnehmen Das war 2018: viele Proteste, erste Erfolge, offene Baustellen	14
Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ärzte und Krankenkassen	16
Blankoverordnung zu Ende denken Wirtschaftlichkeitsproblem muss gelöst werden	20
Interview mit Ralf Buchner Warum buchner die Kammerdiskussion unterstützt	22
Abrechnungstipp GKV Gang vors Sozialgericht nicht scheuen	24
Abrechnungstipp PKV Preise gehören auf die Praxis-Website	25
GKV-Mindestbeiträge fallen Das spricht für die gesetzliche Krankenversicherung	26
Google My Business Praxiseintrag	30
Wenn, dann richtig Fehler im Social-Media-Marketing	32
Selbstmotivation Sechs Tipps für mehr Spaß an der Arbeit	34
Datenschutz Kolumne Keine Einwilligung – Kein Weihnachten?	38
Auch ohne eigene Praxisräume selbständig	40
Steuertipps Betriebsräder + Jobtickets + Freibetrag als Übungsleiter	40-41
Freistellung wegen Ehrenamt Praxisinhaber können sich Lohnkosten oft erstatten lassen	42
Preisradar	43
Erinnerung Aufruf zur Therapieforschung! Machen Sie mit?!	44
Inspiration Plötzlich fehlen die Worte Sprachtherapeutinnen entwickeln App für das Sprachtraining nach dem Schlaganfall	46
Impressum	50
Kurz vor Schluss	



12

Bestandsschutz, räumliche Trennung, Anwesenheitspflicht
GKV-Spitzenverband sorgt für mehr Klarheit bei der Zulassung



38

Datenschutz?!
DSGVO – Keine Einwilligung – Kein Weihnachten?
Antworten von Rechtsanwalt Niels Köhrer



22

Interview mit Ralf Buchner
 Warum buchner die Kammerdiskussion unterstützt



44

Erinnerung Aufruf zur
 Therapieforschung!
 Machen Sie mit?!



46

Inspiration Plötzlich fehlen die Worte
 Sprachtherapeutinnen entwickeln App für das
 Sprachtraining nach dem Schlaganfall

Mitten im Markt

Messe Stuttgart

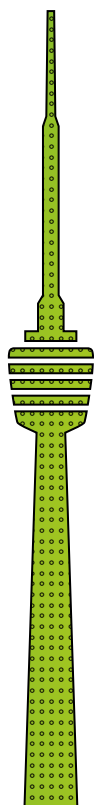


THERAPRO
 Fachmesse + Kongress
 für Therapie, Rehabilitation + Prävention

**Willkommen bei der
 TheraPro 2019**

Lassen Sie sich inspirieren und
 nutzen Sie das breite Angebot
 der Aussteller! Holen Sie sich in
 Vorträgen, Seminaren und Work-
 shops neue Anregungen für Ihre
 Patienten, für Ihre Praxis, für
 Ihre Profession!

Wir freuen uns auf Sie!



Messe Stuttgart

Blieben Sie am Puls der Zeit!

25.-27. Januar 2019 | Freitag-Sonntag

#TheraPro

www.therapro-messe.de

Hausbesuch

bei PhysioTEAM Laun in Hamburg-Harburg
www.physio24.de

Behandlungsraum-Check

Team

Die Praxis besteht seit 1987, heute bieten neben den drei physiotherapeutischen Inhabern (Gründerin mit Tochter und Sohn) etwa 25 weitere Mitarbeiter sowohl klassische Heilmitteltherapie auf hohem Niveau, medizinische Trainingstherapie – auch als Selbstzahlerleistung, Gruppen und Rehasport an. In einem separaten Bereich wird für Kinder mit Vojta-, Bobath- und Costillo-Morales Therapie angeboten.

Ausstattung

Dieser Behandlungsraum wurde früher die Halle genannt und für zum Beispiel Rehasportangebote genutzt. Inzwischen sind zwei Behandlungsräume abgetrennt worden [1], trotzdem gibt es noch reichlich Platz für raumgreifendes funktionelles Training. Die sehr hohen Decken [2] haben sicherlich zur Namensfindung des Raumes beigetragen, die in den Gauben eingelassenen Fenster [3] sorgen für sehr helle und lichte Atmosphäre. Hier nicht zu sehen ist der direkte Ausgang zum Garten durch eine Glastür, die ebenfalls zur hellen Atmosphäre beiträgt. Holz ist das dominierende Gestaltungselement [4] und bildet einen warmen Kontrast zu den weißen Wänden. Vor jedem Behandlungsraum findet sich eine Möglichkeit, Reservierungen zu notieren [5], eine kleine schwarze Magnethalterung [6] wird von den Therapeuten genutzt, um mit dem Namensschild den jeweiligen Behandlungsraum für die Therapie zu sperren.

TRX-Band [7], Gymnastikbälle [8] und große Matten [9] entsprechen den zu erwartenden Grundmaterialien für einen solchen Trainingsbereich, ergänzend gibt es das große Trampolin [10] und die Sprossenwand [11]. Die beiden Kletterseile [12] werden für die Kindertherapie genutzt, hier lässt sich bei Bedarf eine große Therapieschaukel installieren.

Die Treppe [13] führt vorbei an Garderobenschränken der Mitarbeiter [14] ins Nachbarhaus, denn die Praxis erstreckt sich über mehrere Bereiche, so zum Beispiel auch einen großen Raum mit medizinischen Trainingstherapie-Geräten.



[3]

[2]

[11]

[7]

[12]

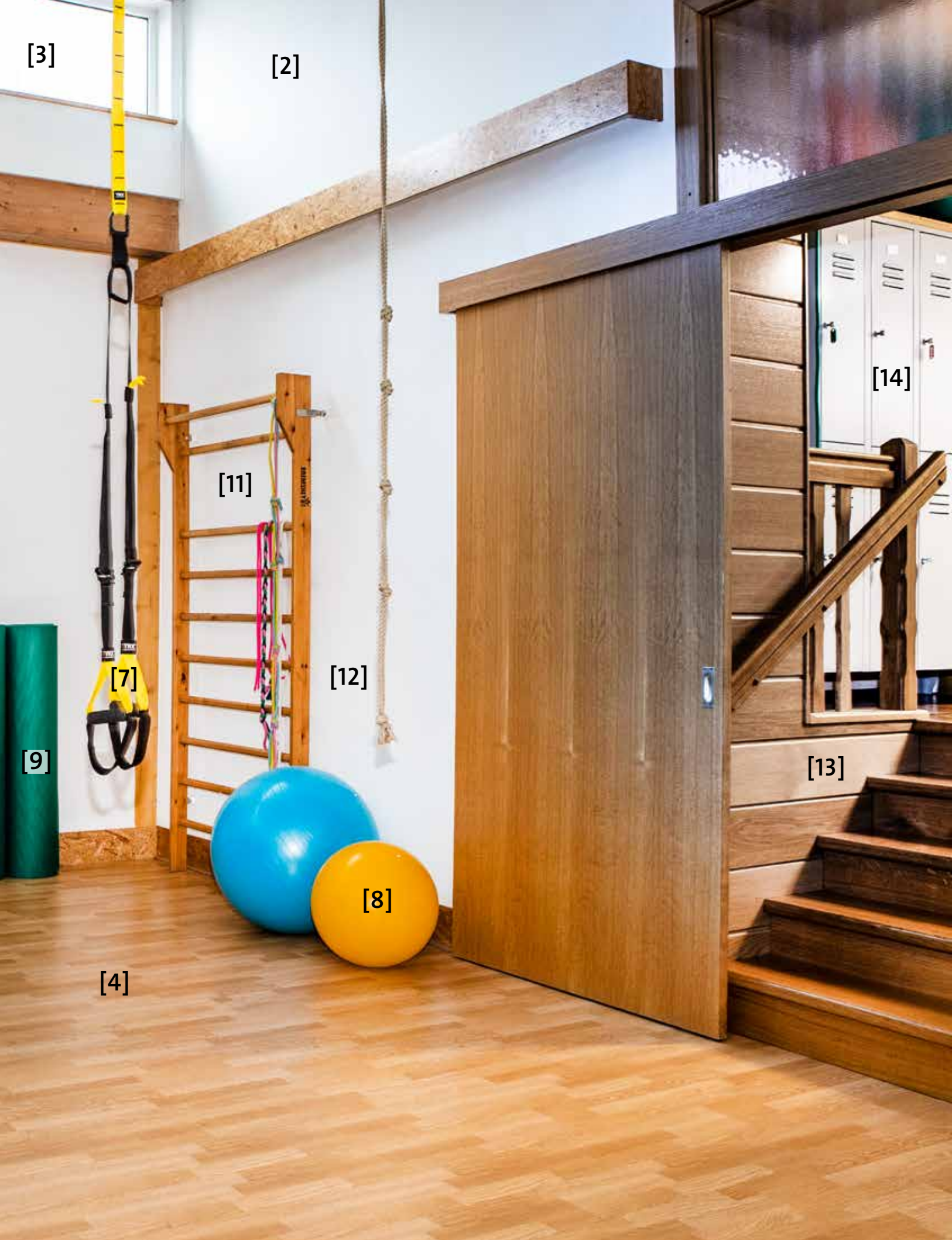
[14]

[9]

[13]

[8]

[4]



GKV: Heilmittelausgaben steigen um zehn Prozent

Mit zehn Prozent sind die Ausgaben für Heilmittel deutlich überproportional gestiegen. Das geht aus den neuesten Zahlen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) hervor. Grund hierfür seien vor allem die schrittweise erfolgten Honorarerhöhungen auf Grund des Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetzes, heißt es in der Pressemitteilung des Ministeriums.

Schon wieder einmal erzielten die Gesetzlichen Krankenkassen einen Rekordüberschuss. Im ersten bis dritten Quartal 2018 konnten die Kassen rund 1,86 Milliarden Euro zurücklegen. Insgesamt stiegen die Finanzreserven der Krankenkassen bis Ende September auf einen Wert von rund 21 Milliarden Euro. Im Durchschnitt entspreche dies etwa 1,1 Monatsausgaben und damit mehr als dem Vierfachen der gesetzlichen Mindestreserve. Aufgrund dieser Zahlen fordert Gesundheitsminister Jens Spahn die Kassen auf, die Beitragszahler an den Überschüssen zu beteiligen.

Einnahmen in Höhe von rund 180,6 Milliarden Euro standen Ausgaben von rund 178,7 Milliarden Euro gegenüber. Damit sind die Einnahmen der Krankenkassen um 3,4 Prozent gestiegen.

Mehr Tempo beim E-Health-Gesetz – Lösung für Therapeuten steht aus

Das Bundesministerium für Gesundheit (BGM) drückt beim neuen E-Health-Gesetz aufs Tempo: Auf dem Fachkongress Telemedizin der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin in Berlin erklärte Christian Klose, stellvertretender Leiter der Abteilung für Digitalisierung im BGM, dass es noch 2018 zu Eckpunkten für das Gesetz kommen sollte. Bereits im ersten Quartal 2019 werde dann der Referententwurf folgen.

Klose forderte die Akteure des Gesundheitswesens dazu auf, verstärkt auf intersektorale Kooperation zu bauen. Im

Zuge dessen sei das große Ziel, eine von allen Akteuren genutzte Informationsplattform zur Vernetzung aufzubauen. Laut Ärzte Zeitung sollen zunächst rund 208.000 Arzt- und Zahnarztpraxen, 2.100 Krankenhäuser und 21.000 Apotheken in die Telematik-Infrastruktur eingebunden werden. In einem weiteren Schritt sollen dann Einrichtungen der Pflege dazu kommen. Für Hebammen, Physiotherapeuten, Logopäden, Orthopädienschuhmacher und weitere nichtakademische Heilberufe gebe es vorerst noch keine technologische Lösung.



Mehr Meldungen von Fehlverhalten im Gesundheitswesen



Den Krankenkassen wurde im Berichtszeitraum 2016/2017 mehr Fehlverhalten im Gesundheitswesen gemeldet als noch 2014/2015. Das geht aus dem jüngsten Bericht des GKV-Spitzenverbandes hervor. Danach nahm die Zahl der externen Hinweise auf Abrechnungsbetrug um 49 Prozent auf etwas mehr als 25.000 zu. Die Anzahl der von den Krankenkassen verfolgten Neufälle ist innerhalb von zwei Jahren um rund 20 Prozent von 21.046 auf über 25.000 Fälle gestiegen. Die häufigsten Meldungen betreffen mittlerweile den Pflege-Bereich, so Gernot Kiefer, Vorstand des GKV-Spitzen-

verbandes. Die Rückforderungssumme beträgt hier rund zehn Millionen Euro. Insgesamt sind die gesicherten Forderungen auf knapp 50 Millionen Euro angewachsen, heißt es in der Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes. Spitzenreiter bei den Rückforderungssummen ist mit 13,3 Millionen Euro der Abrechnungsbetrug bei Arznei- und Verbandmitteln. Im Bereich der Heilmittel fordern die Kassen etwa 4,3 Millionen Euro zurück.

mehr: www.gkv-spitzenverband.de -> Über uns -> Presse -> Pressemitteilungen oder <https://tinyurl.com/y7vpcunr>

Niedersachsen für Substitution ärztlicher Leistungen

Die niedersächsische Gesundheitsministerin Carola Reimann (SPD) hat sich für die Substitution ärztlicher Leistungen ausgesprochen. Danach sollen künftig unter anderem auch Physiotherapeuten Tätigkeiten übernehmen, die bislang nur Ärzte ausüben durften.

„Viele Sachen kann eine Ärztin oder ein Arzt gut, aber nicht am besten“, sagte die Gesundheitsministerin kürzlich in einer Rede vor dem Landtag zur hausärztlichen Versorgung in Niedersachsen. Es gehe „vielmehr um ein gleichberechtigtes Zusammenwirken, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten gut zu gestalten“.

Lohnt sich betriebliche Gesundheitsförderung überhaupt?

Die Arbeitszufriedenheit sinkt, die Krankenstände steigen - trotz Rekordausgaben für betriebliche Gesundheitsförderung. Das ist das Ergebnis der Studie „Heute bleibe ich zu Hause“ der Hochschule Fresenius.

Laut Robert-Koch-Institut und Statistischem Bundesamt habe sich die Krankenstandsquote in Deutschland innerhalb der vergangenen zehn Jahre um rund 30 Prozent erhöht. Und dies, obwohl Unternehmen und Krankenkassen 2016 die Rekordsumme von knapp 6,5 Milliarden Euro für betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ausgegeben haben. „Das Geld hätten sich die Betriebe

und Krankenkassen vermutlich sparen können“, sagte Prof. Dr. Sabine Hammer, die zum Thema Mitarbeiterzufriedenheit und Krankenstand forscht.

Viele Mitarbeiter empfinden die BGF-Angebote als unpassend, stellt die Studie nach einer Umfrage in sechs Großunternehmen fest. Hauptursache für hohe Krankenstände sei in den Unternehmen der Effizienzdruck, der nach unten weitergegeben werde. Um Ausfallzeiten zu reduzieren, sei es sinnvoller, in die Arbeitszufriedenheit zu investieren, so das Fazit.

mehr: <https://tinyurl.com/ybxbclcs8>



Schulgeldfreiheit für angehende Therapeuten

Ab dem Schuljahr 2019/2020 führt auch das Land Niedersachsen die Schulgeldfreiheit für die Therapieberufe ein. Darauf einigten sich die Koalitionspartner SPD und CDU kürzlich in Hannover. Durch einen Maßnahmenkatalog mit einem Gesamtvolumen von rund 1,5 Millionen Euro soll der Einstieg in die Schulgeldfreiheit gelingen.

In einem Video erklärte Volker Meyer, gesundheitspolitischer Sprecher der CDU-Landtagsfraktion in Niedersachsen, dass das Geld in den Gesundheitsberufen hervorragend angelegt, dies aber nur ein erster Schritt sei. „Wir werden in drei Jahren sicherlich 15 Millionen jährlich investieren und hoffen dann natürlich auch noch ein bisschen auf Unterstützung des Bundes in der Frage, denn auch dort steht es im Koalitionsvertrag“.

mehr: <https://tinyurl.com/yboqyyry>

Erste Kasse zahlt für Sprachtherapie-App „neolexon“

Die IKK gesund plus ist die erste Krankenkasse, die die Kosten für die Sprachtherapie-App „neolexon“ übernimmt. Mit dem von den Sprachtherapeutinnen Dr. Mona Späth und Hanna Jakob entwickelten Programm für Logopädie können Patienten selbständig an ihrem Tablet üben und so ihre sprachlichen Fähigkeiten im Sprachzentrum reaktivieren, heißt es in einer Pressemitteilung der Kasse. Die App kann individuell auf den Versicherten angepasst werden und sei durch den digitalen Ansatz eine Ergänzung zur logopädischen Behandlung.



mehr: „neolexon“ auf Seite 46

Kinderschutzhotline: Mehr als 650 Beratungen im ersten Jahr

Die Medizinische Kinderschutzhotline zieht eine positive Bilanz: Mehr als 650 Anrufer haben sich im ersten Jahr bei Verdacht auf Kindesmisshandlungen telefonisch beraten lassen – Tendenz steigend, heißt es in einer Mitteilung der DRK Kliniken Berlin. Zu den Anrufern zählten außer Ärzten und Psychotherapeuten auch Ergo- und Physiotherapeuten sowie Logopäden.

Unter der Nummer 0800 19 210 00 bietet die Hotline seit Juli 2017 bundes-

weit medizinischem Fachpersonal ein umfangreiches Beratungsangebot zur sicheren Einschätzung von Verdachtsfällen auf Kindesmisshandlung. Das gemeinsame Projekt der DRK Kliniken Berlin, des Instituts für Rechtsmedizin Freiburg und des Universitätsklinikums Ulm wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.

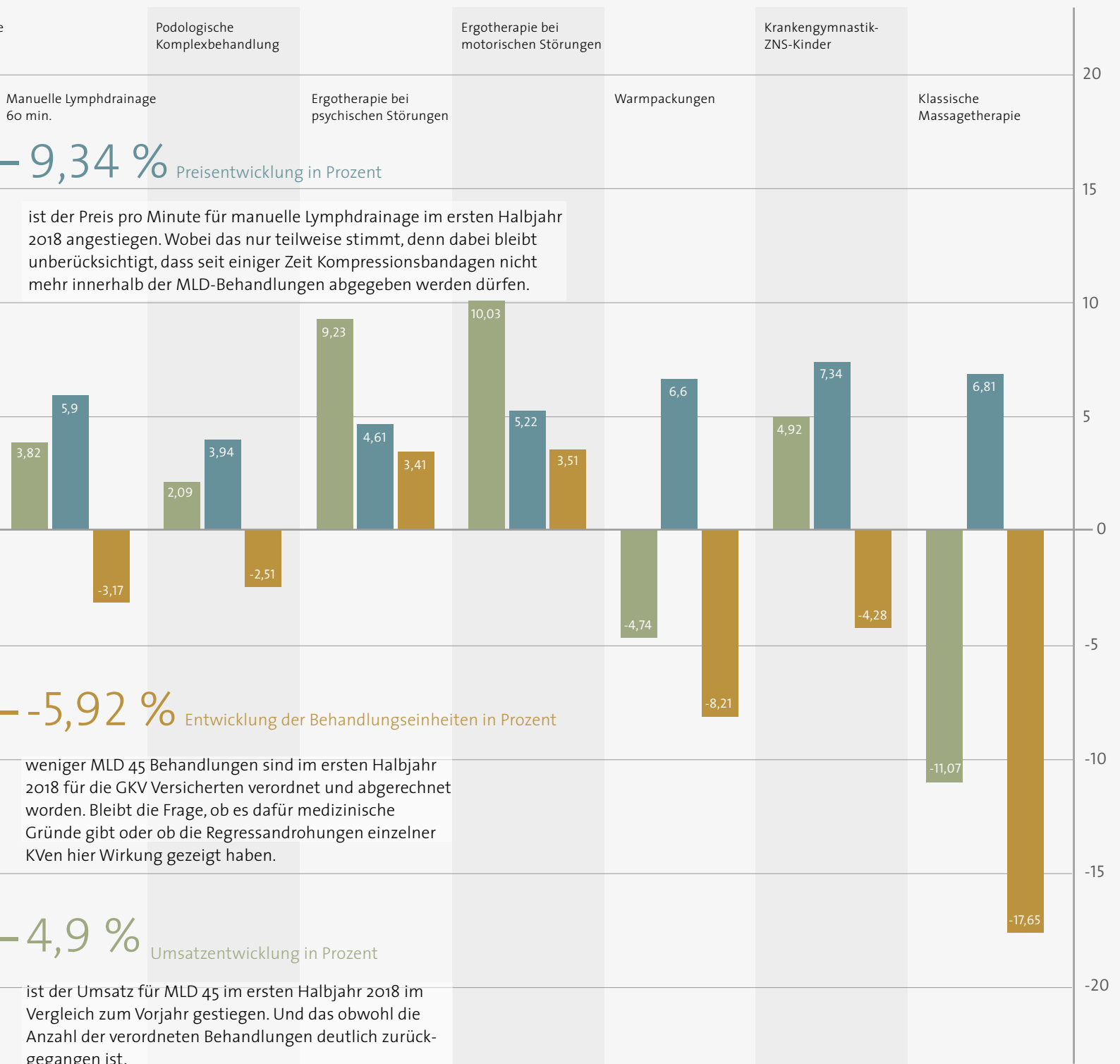
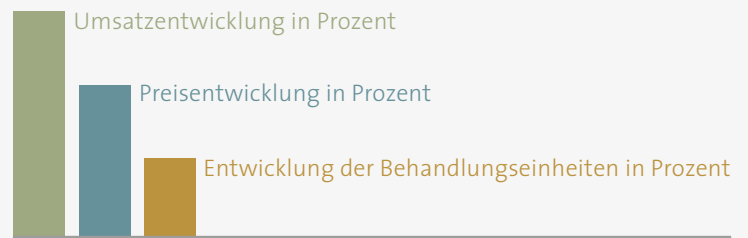
mehr: www.kinderschutzhotline.de

Gegenläufige Entwicklung | Heilmittelbranche

Die Leistungsdaten der GKV für das erste Halbjahr 2018 werfen Fragen auf



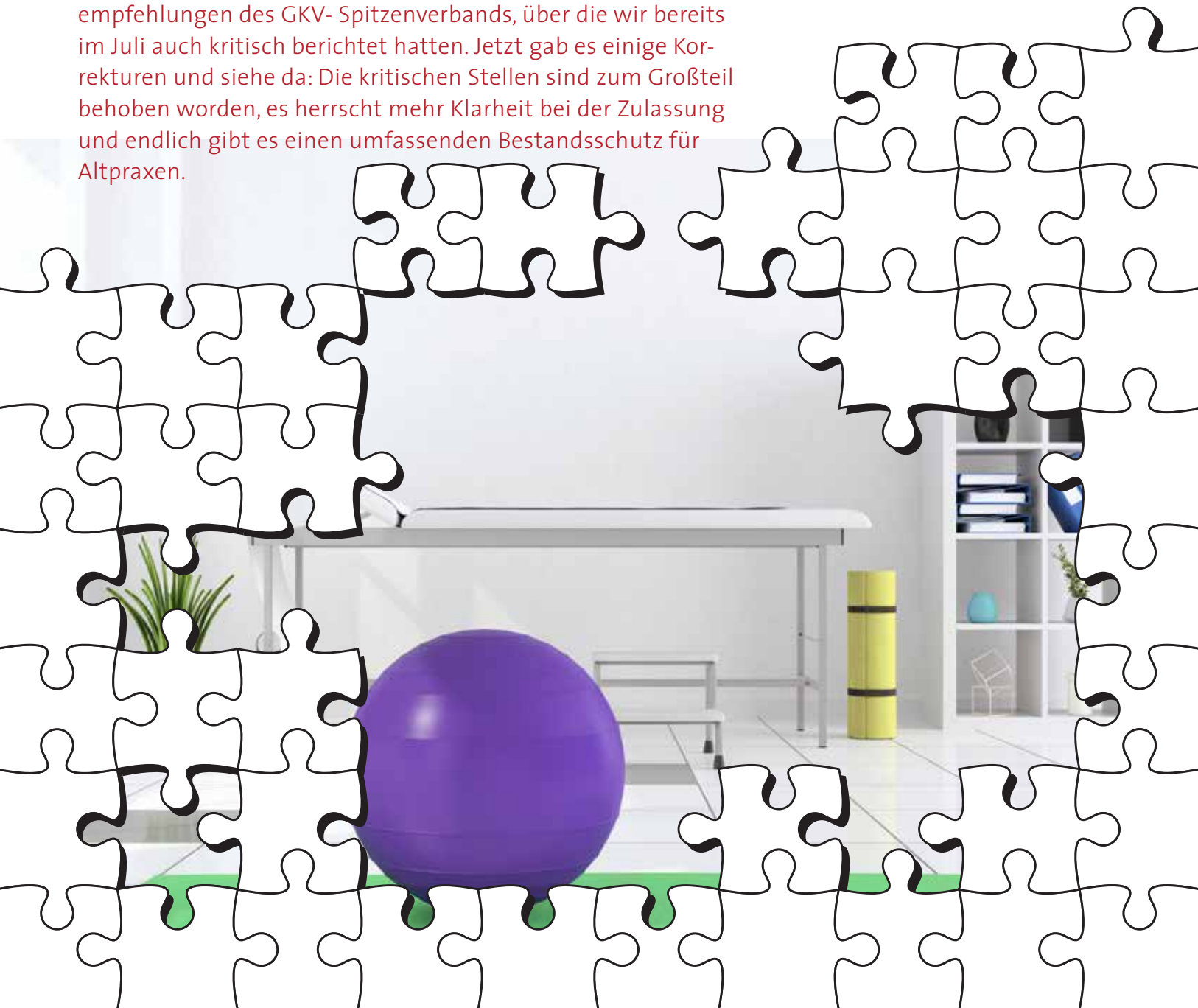
in Zahlen



Bestandsschutz, räumliche Trennung, Anwesenheitspflicht

GKV-Spitzenverband sorgt für mehr Klarheit bei der Zulassung

Seit dem 1. August 2018 gelten die überarbeiteten Zulassungsempfehlungen des GKV-Spitzenverbands, über die wir bereits im Juli auch kritisch berichtet hatten. Jetzt gab es einige Korrekturen und siehe da: Die kritischen Stellen sind zum Großteil behoben worden, es herrscht mehr Klarheit bei der Zulassung und endlich gibt es einen umfassenden Bestandsschutz für Altpraxen.



Die Frage, ob gewerbliche Angebote in einer Heilmittelpraxis von den Therapieangeboten, die GKV-Versicherten zustehen, räumlich getrennt werden müssen, war unseres Erachtens bereits mit der letzten Überarbeitung der Zulassungsempfehlungen geklärt. Trotzdem gab es einige Heilmittelverbände, die unsere Interpretation als fragwürdig oder falsch ansahen. Jetzt hat der GKV-Spitzenverband klargestellt: Es muss keine Trennung zwischen Praxis und gewerblichen Bereich geben.

Nur privater Bereich abzutrennen

Hieß es in den alten Zulassungsempfehlungen noch, dass die Praxis in sich abgeschlossen und von anderen Praxen sowie anderen Bereichen räumlich getrennt sein müsse, so wird in den jetzt überarbeiteten Zulassungsempfehlungen nur noch eine räumliche Trennung von privaten Räumen gefordert. Im Text heißt dann weiter: „Sofern während der Öffnungszeiten in der Praxis oder angrenzend an die Praxis weitere Leistungen außerhalb der Heilmitteldisziplin angeboten werden, muss neben einer ungestörten Heilmittelabgabe gewährleistet sein, dass der Patient die für die Leistung separat vorzuhaltenden Räume oder Bereiche nicht betreten muss. Wartebereich und Toiletten können gemeinsam genutzt werden.“ Damit ist die Diskussion zum Thema Trennung Heilmittelpraxis und gewerblicher Bereich endgültig in der Realität angekommen. Eine förmliche Trennung durch Mauerziehen und Türen ist definitiv nicht mehr notwendig.

Praxisübergabe erleichtert

Auch zum Thema Übergabe einer alten Praxis an einen neuen Inhaber hatten wir die Zulassungsempfehlungen kritisch kommentiert. In den überarbeiteten Zulassungsempfehlungen wird der GKV-Spitzenverband jetzt jedoch sehr konkret und löst das Problem vernünftig und umfassend. So gibt es für den Verkaufsfall endlich verlässlichen Bestandsschutz: „Im Falle des Verkaufs – ohne Verlegung – werden die persönlichen Zulassungsvoraussetzungen des neuen Praxisinhabers sowie die Pflichtausstat-

tung geprüft, nicht jedoch die räumlichen Anforderungen.“ Das ist eine gute Botschaft an alle Altpraxen.

Für den Fall der Verlegung der Praxisräume werden die überarbeiteten Zulassungsempfehlungen konkreter: „Im Falle der Verlegung – ohne Inhaberwechsel – werden im Zulassungsverfahren die räumlichen Anforderungen geprüft, nicht jedoch die persönlichen Zulassungsvoraussetzungen.“

Bestandsschutz auch bei Rechtsformwechsel

Für den Fall eines Rechtsformwechsels, zum Beispiel Einzelpraxis in eine GbR, wird ebenfalls Bestandsschutz gegeben: „Endet die Zulassung aufgrund einer Änderung der Rechtsform, werden im Zulassungsverfahren nur die persönlichen Zulassungsvoraussetzungen sowie die Prüfpflicht Ausstattung geprüft, nicht jedoch die räumlichen Anforderungen. Die Zulassung endet nicht, wenn weitere Personen in eine Personengesellschaft aufgenommen werden bzw. wenn Personen aus einer Personengesellschaft ausscheiden.“

Fachliche Leitung muss nicht immer in der Praxis sein

Eine weitere Unklarheit in den Zulassungsempfehlungen betraf die Dauer der Anwesenheitspflicht einer fachlichen Leitung. Jetzt stellt der GKV-Spitzenverband in der Überarbeitung fest, dass eine fachliche Leitung nicht zwingend 30 Stunden in der Praxis anwesend sein muss: „Eine Praxis steht auch dann unter fachlicher Leitung, wenn die fachliche Leitung Hausbesuche oder Therapien in Einrichtung nach § 11, Abs. 2 HeilmRL abgibt.“

Keine abwaschfesten Wände mehr

Zu guter Letzt verabschiedet sich der GKV-Spitzenverband von der Idee, dass in Physiotherapiepraxen alle Wände in den Behandlungsräumen bis zu einer Höhe von mindestens 1,80 Meter abwaschfest sein müssen. Das sahen die bisherigen Zulassungsempfehlungen vor. In den überarbeiteten Zulassungsempfehlungen ist dieser Passus gestrichen, jetzt müssen nur noch Nassbereiche bis zu einer Höhe von 2,50 Meter gefliest werden. ■ [bu]

Kommentar

Korrekturen gut und notwendig!

Mit der Überarbeitung der Zulassungsempfehlungen hat der GKV-Spitzenverband sichergestellt, dass Praxisinhaber auch in Zukunft ihre Praxis einigermaßen wirtschaftlich verlegen, erweitern und verkaufen können. Das ist gut so! Genauso gut ist es, dass kein Praxisinhaber mehr Angst haben muss, eine Wand mitten durch die Praxis ziehen zu müssen, weil eine Krankenkasse darauf besteht, dass Heilmittelpraxis und gewerblicher Bereich räumlich voneinander getrennt sind. Einziger Haken an der ganzen Sache ist die Aussicht auf die

Gesetzesänderung aus dem Hause Spahn, wonach die Zulassungsempfehlungen zukünftig Bestandteil der Rahmenverträge werden und alle Praxen ihre Zulassungen bis Juli 2020 zurückgeben und dann neu beantragen müssten. Vielleicht hat der GKV-Spitzenverband mit dieser Überarbeitung versucht, eine praktikable Vorlage zu produzieren, die Verbände und GKV-Spitzenverband dann später vereinbaren können. Auf jeden Fall sind diese Überarbeitungen ein guter Schritt in die richtige Richtung.

Mehr Geld, weniger Verträge und eine Art Blankoverordnung

Bundesgesundheitsministerium legt Gesetzentwurf vor

Die von Jens Spahn in seinem Eckpunktepapier angekündigten Änderungen für den Bereich der Heilmittel werden jetzt durch einen Änderungsantrag zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) eingebunden und sollen bereits zum 1.4.2019 in Kraft treten. Die jetzt von den Regierungsfractionen vorgelegten Änderungen sind umfassend und stellen einen vollständigen Neuanfang in den Beziehungen zwischen Krankenkassen und Heilmittelerbringern dar.

Im Wesentlichen geht es bei den geplanten Änderungen um drei Themenkomplexe:

1. Finanzielle Situation der Heilmittelerbringer verbessern:

In Zukunft soll die bundesweite Vereinheitlichung der Höchstpreise für Heilmittelleistungen kommen. Die dauerhafte Aufhebung der Bindung an den Grundsatz der Beitragsstabilität soll sicherstellen, dass diese Preise sich angemessen weiterentwickeln können. Dabei sollen Krankenkassen und Verbände Preise aushandeln, die eine „leistungsgerechte und wirtschaftliche Versorgung ermöglichen.“ Regionale Abweichungen von diesen bundeseinheitlichen Preisen können unter besonderen Umständen geschlossen werden.

2. Neuregelung der Beziehungen zwischen Heilmittelpraxen und Krankenkassen:

Es soll in Zukunft nur noch einen bundesweiten Rahmenvertrag je Fachrichtung geben, den die maßgeblichen Verbände der Heilmittelerbringer gemeinsam auf Bundesebene mit dem GKV-Spit-

zenverband vereinbaren. Damit würden die bisherigen regionalen vertraglichen Flickenteppiche entfallen. In diesen kassenartübergreifenden Verträgen sollen die Leistungsbeschreibungen besser konkretisiert werden. So müssten in Zukunft z.B. auch Physiotherapeuten eine vergütungspflichtige Vor- und Nachbereitungszeit in der neuen „Regelleistungszeit“ bekommen. Auch die bisherigen Zulassungsempfehlungen sollen in Zukunft in den bundeseinheitlichen Verträgen vereinbart werden. Dementsprechend würde die Zulassung tendenziell weniger bürokratisch, in Zukunft würde man nur noch dem Vertrag beitreten müssen, um an der Versorgung der GKV-Versicherten teilnehmen zu können. Eine neue, bundeseinheitliche Schiedsstelle soll zukünftig innerhalb von drei Monaten bei Streitigkeiten entscheiden.

3. Einführung der Versorgungsform Blankoverordnung:

Bis Ende März 2020 sollen Verbände und Kassen einen Vertrag über Blankoverordnungen schließen. Dazu soll eine Liste mit Indikationen vereinbart werden, bei denen Therapeuten selbst über Auswahl und Dauer der Therapie sowie die Frequenz der

Den Schwung mitnehmen

Das war 2018: viele Proteste, erste Erfolge, offene Baustellen

Seit dem Frühjahr hat sich in der Heilmittelbranche einiges getan. Bis zum Sommer waren es besonders die vielen verschiedenen Protestaktionen, die den Ruf nach höherer Vergütung und besseren Arbeitsbedingungen in die Öffentlichkeit brachten. Im zweiten Halbjahr 2018 zeigten sich erste Erfolge: Mehrere Bundesländer haben inzwischen das Schulgeld abgeschafft oder übernehmen zumindest einen Teil der Kosten. Auch der Bundesgesundheitsminister kam nicht umhin, sich mit den Therapeuten auseinanderzusetzen – online und in persönlichen Treffen.

Herausgekommen sind: das Eckpunktepapier und der daraus entstandene Gesetzesentwurf. Inhaltlich noch nicht das, was man sich wünscht, aber es zeigt, 2018 ist Bewegung in die Heilmittelbranche gekommen. Hier also ein Jahresrückblick, der Mut machen und Kraft geben soll, sich auch 2019 weiter so kraftvoll für die eigenen Belange einzusetzen.



Behandlungseinheiten entscheiden können. Die Verantwortung für die Wirtschaftlichkeit der Behandlung soll zukünftig der Therapeut tragen. Es soll Richtwerte geben, Durchschnittsvergleiche zwischen Therapeuten, die Vertragspartner sollen sich auf „Maßnahmen verständigen“, die einer „unwirtschaftlichen Mengenausweitung entgegenwirken“ sollen. Vorgesehene Strafe für davon abweichende Therapeuten sollen Vergütungskürzungen sein.

Damit das alles umgesetzt werden kann, ist geplant, dass alle Rahmenempfehlungen und -verträge bis Ende 2019 automatisch, also ohne Kündigung auslaufen. Ähnliches gilt auch für die aktuellen Zulassungen der Heilmittelpraxen, denn alle bisher erteilten Zulassungen sollen spätestens zum 1. Juli 2020 endgültig verfallen. Alle Praxen müssen ohne Ausnahmen den neuen bundeseinheitlichen Verträgen beitreten. Dabei sollen die bereits erteilten Zulassungen berücksichtigt werden, soweit sie nicht auf Grund von unrichtigen oder unvollständigen Angaben erteilt worden sind, oder sich wesentliche Änderungen ergeben haben. ■

[bu]

Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ärzte und Krankenkassen

Der Gesetzentwurf aus dem Hause Spahn sieht auf den ersten Blick wie ein Erfolg für Therapeuten aus und entspricht in weiten Teilen dem Eckpunktepapier. Doch liest man sich den Entwurf genauer durch, dann wird schnell klar: Therapeuten werden mit ein bisschen mehr Geld und weniger Bürokratie abgespeist, Krankenkassen und Ärzte profitieren weit mehr. Zur Vermeidung von Risiken und Nebenwirkungen besteht noch erheblicher Nachbesserungsbedarf.





Was das Herz vieler Therapeuten höherschlagen lässt, sind bundeseinheitliche Höchstpreise und die Möglichkeit auch in Zukunft ohne die Anbindung an die Grundlohnsumme verhandeln zu können. Und das Stichwort Blankoverordnung ist noch nicht so stark verbrannt, dass sich nicht manch einer über die Aussicht freut, endlich selbst über den Inhalt der Therapie bestimmen zu dürfen.

Die Risiken und Nebenwirkungen dieser erfreulichen Aussichten sind allerdings erheblich, denn offensichtlich haben sich Krankenkassenvertreter und die Ärztelobby bei diesem Gesetzentwurf gut durchsetzen können.

Bessere Position für Krankenkassen

Krankenkassen verhandeln zukünftig einheitlich, das macht die Durchsetzung der Interessen der Heilmittelerbringer nicht wesentlich einfacher. Zum einen können Krankenkassen bei diesem Verfahren nicht mehr gegeneinander „ausgespielt“ werden. Zum anderen besteht die Gefahr, dass die Verhandlungsführer der Verbände auf Bundesebene viel weiter weg von ihrer regionalen Basis sind als bisher. Möglicherweise stimmen sie so Positionen zu, die vor Ort als wenig hilfreich angesehen werden. Zusätzlich gibt es keinen Zwang für die Kassen regional Aufschläge auf die bundeseinheitlichen Preise zu verhandeln. Dies geschieht nur dann, wenn es den Kassen passt. Für die Länder, die bisher gute Preise erzielt haben, könnte das erhebliche negative Folgen haben.

Und nimmt man den Gesetzesentwurf ernst, dann sind Heilmittelpraxen in Zukunft eine Art Franchisenehmer der Kassen: In Zukunft soll die Entwicklung der Heilmittelpreise davon abhängen, wie sich die Kosten für Personal und laufende Kosten entwickelt haben. Das heißt im Klartext, dass zukünftig die Krankenkassen mit der Höhe der Vergütungen genau festlegen können, wie viel Geld ein Praxisinhaber verdient. Das ist mehr oder weniger der Abschied von freien Praxen und freiem Unternehmertum.

Das war 2018:

Januar 2018

- ▶ Aufgrund von sinkenden Schülerzahlen, Fachkräftemangel und drohenden Versorgungsengpässen fordert die SPD Schleswig-Holstein die Abschaffung des Schulgelds

Februar 2018

- ▶ Eine aktuelle Auswertung der Bundesagentur für Arbeit zeigt, dass sich der Fachkräftemangel in der Physiotherapie im zweiten Halbjahr 2017 erneut verschärft hat

März 2018

- ▶ Gesundheitsminister Jens Spahn führt erstmals das Amt eines eigenständigen Pflegebevollmächtigten ein und zeigt damit den hohen Stellenwert, den die Pflege in der Gesundheitspolitik und im Gesundheitssystem einnimmt
- ▶ Heiko Schneider veröffentlicht seinen Brandbrief und erhält Zuschriften von hunderten Therapeuten

April 2018

- ▶ Schleswig-Holstein wählt seine erste Pflegeberufekammer
- ▶ Der Heilmittelwirtschaftsbericht 2018 erscheint und dokumentiert die schwerwiegenden Probleme der Branche
- ▶ Dr. Roy Kühne veröffentlicht sein „Sofortprogramm Therapieberufe“, in dem er eine deutlich höhere Vergütung und eine Neuordnung der Vergütungsverhandlungen im ambulanten Heilmittelbereich fordert

Mai 2018

- ▶ In Köln folgen tausende Therapeuten dem Aufruf des Bunds vereinter Therapeuten und demonstrieren für mehr Geld und bessere Arbeitsbedingungen
- ▶ Heiko Schneider, Physiotherapeut aus Hessen, startet mit dem Rad zu seiner 550 Kilometer langen Protesttour nach Berlin – im Gepäck sein eigener Brandbrief und die Zuschriften vieler weiterer Therapeuten

TSVG Terminservice- und Versorgungsgesetz

Ärztelobby bewahrt Status quo

Die Ärztelobby hat in diesem Gesetzesentwurf erfolgreich verhindert, dass das Thema Direktzugang weiter vorangetrieben wird. Doch auch beim Thema Blankoverordnung geht es nicht wirklich voran, denn Blankoverordnung soll es nur für bestimmte, noch festzulegende Indikationen geben, die auch von der kassenärztlichen Bundesvereinigung mit festgelegt werden soll. Und wie schön für die Ärzte: Blankoverordnungen sind extrabudgetär. Das geht, weil in Zukunft die Therapeuten die Verantwortung für die Kosten dieser Blankoverordnungen übernehmen müssen. Für die Ärzte ist der Gesetzesentwurf ein guter Deal: An der Monopolstellung der Ärzte beim Zugang zur Heilmittelversorgung ändert sich nichts, Blankoverordnungen reduzieren Bürokratie und entlasten das Budget.

Therapie bleibt Kostenfaktor

Therapeuten dagegen müssen sich damit herumplagen, dass Blankoverordnungen sofort der wirtschaftlichen Verantwortung der Therapeuten zugeordnet werden und innerhalb der ersten vier Jahre regelmäßig im Hinblick auf die finanziellen Auswirkungen für die Krankenkassen evaluiert werden. Hier wird also nicht geguckt, ob sich die Versorgung der Patienten verbessert, sondern ausschließlich darüber nachgedacht, welche finanziellen Auswirkungen die Blankoverordnungen haben. Das ist weit weg von Evidence Based Medicine, Heilmitteltherapie wird weiterhin nur als Kostenfaktor betrachtet.

Was nicht im Entwurf steht

Spahn hatte schon auf dem Therapiegipfel erklärt, dass man auf den Direktzugang wohl noch einige Jahre warten müssen. Konsequenterweise steht im Gesetzesentwurf nichts über den Direktzugang.

Im Gesetzesentwurf steht auch nichts Neues darüber, wer die Interessen der Heilmittelerbringer zukünftig vertreten wird. Während im Eckpunktepapier von Spahn noch die Rede davon war, den SHV zum alleinigen Vertreter der Interessen der Heilmittelerbringer zu machen, ist davon im Gesetzesentwurf nicht mehr die Rede. Zu groß dürften die rechtlichen Vorbehalte gegen eine solche Lösung gewesen sein.

Der Gesetzesentwurf selbst zeigt das Problem auf: Hier wird nicht geregelt, wer die zukünftige Schiedsstelle finanzieren wird. Bei den Ärzten werden die Kosten für Schiedsstellen zwischen den Krankenkassen und den öffentlich-rechtlichen KVen (mit Pflichtmitgliedschaft aller GKV-Ärzte) aufgeteilt. Doch wie soll das im Heilmittelbereich funktionieren? Sind die Verbände bereit, Schiedsstellen zu finanzieren, von deren Entscheidung auch Praxen profitieren, die gar keine Mitgliedsbeiträge in Verbänden zahlen? Und wie finden es Praxisinhaber, dass in den Schiedsstellen Vertreter der Heilmittelerbringer sitzen, auf deren Auswahl sie keinerlei Einfluss haben?

So bleiben viele offene Fragen und viel Nachbesserungsbedarf. Man kann nur hoffen, dass in den Anhörungen zu diesem Gesetzesentwurf noch Raum für solche Nachbesserungen ist. ■ [bu]

Kommentar eines Arztes zum Artikel auf www.up-aktuell.de

„Ich kann als Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin nicht verstehen, wie man einerseits den Direktzugang will, andererseits aber das damit verbundene Regressrisiko ablehnt.

Wir niedergelassene Ärzte sehen uns seit Jahren schon Regressforderungen der KVen, bzw. GKVen ausgesetzt, und zwar für zuviel oder nicht korrekt ausgestellte Verordnungen an Patienten, welche die Therapie erhalten haben von Therapeuten, welche hierfür entlohnt wurden.

Nach meinen Informationen (Vortrag Jens Uhlhorn, FPZ-Jubiläumsveranstaltung in Köln am 13.10.18) waren weder die Ärztesellschaften, noch die Physiotherapeutenverbände und

die Kassen bereit, bei einen flächendeckenden Modellversuch bzgl. Blankoverordnung mitzumachen.

Jetzt wird es eben ohne großen Probelauf durchgedrückt und (zum Glück für die Patienten) nur mit bestimmten Indikationsgruppen.

Ich bin sehr gespannt, wie die Physiotherapeuten mit dieser neu gewonnenen ‚Therapiefreiheit‘ unter dem Diktat der GKVen umgehen werden.

Die Ärzteschaft entledigt sich nur allzugern dem Regressrisiko für Kosten, die sie nie selber eingenommen hat; dazu bedarf es keiner Ärztelobby.“



Das war 2018:

Juni 2018

- ▶ Therapeuten verschaffen sich im Facebook Livestream von Gesundheitsminister Jens Spahn Gehör. Sie dominieren die Kommentare, sodass der Minister nicht umhinkommt, sich mit ihren Äußerungen und Forderungen zu befassen
- ▶ Physiotherapie- und Logopädieschulen in Baden-Württemberg senken das Schulgeld
- ▶ Podiumsdiskussion: Am Tag seiner Ankunft in Berlin diskutiert Heiko Schneider live mit Dr. Roy Kühne und Krankenkassenvertretern über die Missstände in der Heilmittelbranche
- ▶ Heiko Schneider trifft mit seinem Brandbrief und weiteren 700 Beschwerdebriefen von Kollegen in Berlin ein. Seine Ankunft begleiten mehr als 500 Demonstranten, die für bessere Arbeitsbedingungen protestieren
- ▶ In Niedersachsen wählen die Pflegefachkräfte ihre Vertreter für die erste Kammerversammlung. Diese werden in den kommenden fünf Jahren die Interessen der Pflegekräfte gegenüber Politik und Öffentlichkeit vertreten

Juli 2018

- ▶ Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen spricht sich in seinem Gutachten „Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung“ für eine stärkere Rolle der Physiotherapeuten bei der Behandlung von Rückenschmerzen aus

August 2018

- ▶ Die Erstattungssätze der Beihilfe steigen zum ersten Mal seit 2001
- ▶ Eine aktuelle Fachkräfteengpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit zeigt, dass sich der Fachkräftemangel in der Heilmittelbranche weiter verschärft hat
- ▶ In mehr als 280 deutschen Städten schreiben Therapeuten am 25. August ihren Frust mit Kreide auf die Straße und lenken damit die Aufmerksamkeit der Bevölkerung auf die Probleme der Heilmittelbranche: #Kreideaktion

Blankoverordnung zu Ende denken

Wirtschaftlichkeitsproblem muss gelöst werden

Therapeuten sollen mehr Einfluss auf die Therapie bekommen. Die Politik sagt, die Blankoverordnung ist der nächste Schritt dorthin, einige Verbände fordern hingegen gleich den Direktzugang. Doch ganz egal, was in Zukunft kommt, die mit der Blankoverordnung verbundenen Herausforderungen für die Praxisinhaber müssen zuvor sinnvoll gelöst werden. Sonst droht die Heilmitteltherapie als reiner Kostenfaktor in der Gesundheitspolitik unterzugehen.

Wer den Direktzugang fordert, der bekommt immer auch die Blankoverordnung dazu! Denn beim Thema Direktzugang geht es primär um die Frage der Indikationsstellung zur Heilmitteltherapie (siehe Box). Ganz egal, ob der Arzt die Notwendigkeit für eine Heilmitteltherapie festgestellt hat (Blankoverordnung) oder der Heilmittelerbringer selbst (Direktzugang), der Therapeut entscheidet in beiden Fällen über Art, Kombination und Intensität des jeweils angewandten Heilmittels.

Das wirft einige entscheidende Fragen auf: Wie wird die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung gewährleistet? Wer entscheidet, wie viel Leistung bei gegebener Indikation angemessen ist? Und wer muss dafür geradestehen, wenn zu viele Leistungen abgegeben wurden?

Wirtschaftlichkeitsproblematik auf Heilmittelerbringer abgewälzt

Der Gesetzesentwurf zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) aus dem Hause Spahn lässt die obigen Fragen offen. Dort wird die Blankoverordnung für bestimmte Indikation als Regelfall etabliert, ohne das Wirtschaftlichkeitsproblem anzugehen. Richtwerte und Durchschnittsvergleiche sollen den Umfang der Heilmitteltherapie bestimmen, beim Überschreiten der Durch-

schnittswerte drohen Vergütungskürzungen. Das ist genau die Wirtschaftlichkeitslogik, die bei Ärzten zu erheblichen Verwerfungen in der Heilmittelverordnung geführt hat. Der Gesetzesentwurf von Jens Spahn sieht also vor, das Wirtschaftlichkeitsdilemma der Ärzte eins zu eins auf die Heilmittelbranche zu übertragen. Wenn er in der vorliegenden Form umgesetzt wird, bedeutet das, dass Heilmittel in Zukunft nur noch ein Kostenfaktor sind.

Verpasste Chance: Modellvorhaben

Antworten auf die Fragen zur Wirtschaftlichkeit hätten die im Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) vorgeschriebenen Modellvorhaben zur Blankoverordnung geben können. Doch leider haben diese Modellvorhaben nicht stattgefunden. Wenn man jetzt die Blankoverordnung einfach in die Regelversorgung übernimmt und den Regressdruck an die Heilmittelerbringer übergibt, dann kann man sich die im Gesetz vorgesehene Evaluation nach vier Jahren getrost schenken, denn im Ergebnis werden nur noch Kosten, nicht aber die Wirkung von Therapie bewertet werden. Denn wie sich die Blankoverordnung auf die Patientenversorgung auswirkt, soll bei der Bewertung keine Rolle spielen. Hoffentlich gelingt es, dieses Problem im Gesetzgebungsverfahren noch zu lösen. ■

[bu]



Definitionen

Mit dem Begriff Direktzugang wird im Heilmittelbereich die Möglichkeit der Patienten beschrieben, sich ohne Umweg über eine ärztliche Verordnung direkt an einen Heilmittelerbringer ihrer Wahl zu wenden. Dabei muss man zwei Konstellationen unterscheiden: Zum einen den allgemeinen Behandlungsvertrag für alle Patienten, der durch das Heilpraktikergesetz beschränkt ist, und zum anderen den Direktzugang der GKV-Versicherten, der aktuell durch den Arztvorbehalt des SGB V verhindert wird.

Mit dem Begriff Blankoverordnung wird im Heilmittelbereich eine Verordnung beschrieben, auf der der verordnende Arzt lediglich die Indikation zur Heilmitteltherapie feststellt, es jedoch dem Therapeuten überlassen bleibt, Art, Kombination und Intensität (Dauer, Frequenz etc.) des Heilmittels nach medizinischer Notwendigkeit festzulegen.

Das war 2018:

September 2018

- ▶ Die Lage der Heilmittelerbringer bleibt prekär. Das antwortet die Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Linkspartei
- ▶ Bundesgesundheitsminister Jens Spahn lädt Vertreter der Berufsverbände und einige unabhängige Therapeuten zum Gespräch ein
- ▶ Bayern schafft ab dem zweiten Halbjahr 2018/2019 das Schulgeld ab
- ▶ In Essen treffen sich Heilmittelerbringer zur 2. Open Space Zukunftskonferenz, um sich über die Entwicklung der Therapieberufe auszutauschen
- ▶ Bundesgesundheitsminister Jens Spahn veröffentlicht sein Eckpunktepapier zur Sicherung und Weiterentwicklung der Heilmittelversorgung

Oktober 2018

- ▶ In Berlin findet der 1. Therapiegipfel statt. Initiiert vom Spitzenverband der Heilmittelerbringer (SHV) diskutieren die Vorstände des SHV mit Vertretern aus Politik und Ärzteschaft sowie GKV und G-BA

November 2018

- ▶ Das Land NRW erstatet rückwirkend zum 1. September 2018 70 Prozent des Schulgelds
- ▶ Kundgebung vor dem Kieler Landtag: Demonstranten fordern Schulgeldfreiheit (1. November)
- ▶ Erstmals Vergütung für Auszubildende in den Gesundheitsberufen – an kommunalen Krankenhäusern und Unikliniken
- ▶ Schleswig-Holstein beschließt Schulgeldfreiheit ab 1. Januar 2019

Dezember 2018

- ▶ Schulgeldfreiheit in Niedersachsen wird ab dem Schuljahr 2019/2020 verkündet
- ▶ Gesetzesentwurf zur Änderung des Terminservice- und Versorgungsgesetzes

»Es schmerzt mich, dass Heilmittelerbringer strukturell deutlich schlechter gestellt sind als andere freie Berufe«



Ein Interview mit Ralf Buchner

Ralf Buchner ist Unternehmer, Geschäftsführer der Buchner & Partner GmbH und Herausgeber von **up|unternehmen praxis**. Wie Sie als **up**-Leser wissen, schreibt er auch selbst Beiträge für die Zeitschrift. Darin äußert er sich u. a. immer wieder zu politischen Themen – auch berufspolitischen. Er engagiert sich bei Veranstaltungen und Vorträgen für die Belange der Heilmittelerbringer. Doch das stößt auch immer wieder auf Fragen und Kritik. Einige haben wir hier gesammelt – und lassen Ralf Buchner darauf antworten.

Herr Buchner, Sie selbst sind kein Heilmittelerbringer. Warum interessieren Sie sich für die berufspolitischen Belange der Branche, allen voran das Thema Selbstverwaltung/Kammer?

BUCHNER | Ich interessiere mich für meine Kunden, das sind alles ausschließlich Heilmittelerbringer. Und nach dem Selbstverständnis unserer Firma tun wir alles, damit unsere Kunden gerade auch wirtschaftlich erfolgreich sein können. Vor diesem Hintergrund schmerzt es mich, wenn ich sehe, dass die Heilmittelerbringer strukturell deutlich schlechter gestellt sind als andere freie Berufe, auch schlechter gestellt als Handwerker oder gewerbliche Firmen. Deswegen haben wir uns entschlossen, die Diskussion über eine Selbstverwaltung der Heilmittelerbringer zu unterstützen.

Sollten die Therapeuten nicht selbst entscheiden, wie in welcher Form ihre Interessen vertreten werden – und sich auch allein um die Einrichtung von Kammern oder andere Lösungen kümmern?

BUCHNER | Klar sollen Therapeuten selbst entscheiden in welcher Form ihre Interessen vertreten werden. Das tun sie auch jeden Tag, indem sie zum Beispiel in einem Verband ein Ehrenamt übernehmen, oder eben gar nicht erst in einem Verband Mitglied werden.

Ich bin Dozent im Bachelorstudiengang Physiotherapie der FH Kiel. Vor rund zehn Jahren haben auf meine Frage: „Wer ist Mitglied in einem Verband?“ alle Studenten die Hand gehoben. Wenn ich dieselbe Frage heute stelle, dann rührt sich keine Hand mehr. Das macht mir Angst um die Zukunft der Heilmittelbranche. Denn wenn niemand mehr Mitglied in einem Verband werden will, dann muss man sich überlegen, wie man Mitbestimmung, demokratische Legitimation und erfolgreiche Lobbyarbeit anders organisiert.

Die Kollegen, die sich jetzt in den Kammerinitiativen engagieren, entscheiden ebenfalls selbst über ihr Engagement. Und da wir mit **up** die auflagenstärkste Zeitschrift der Heilmittelbranche verlegen, ist es geradezu unsere Kernaufgabe solche Diskussionen zu unterstützen und zu dokumentieren.

Schräg wird es, wenn eine Diskussion zu diesem Thema gar nicht erst zustande kommt. Und auch die Möglichkeit, **up** als Medium zu nutzen, um die Argumente gegen eine Selbstverwaltung/Kammer zu vertreten, ist bisher von keinem Kammergegner benutzt worden. Ja, Therapeuten sollen selbst entscheiden über ihre Zukunft, aber die Informationen um diese Entscheidung wirklich treffen zu können, die liefern wir über **up** und durch unsere Unterstützung der bundesweiten Initiativen zur Verkammerung der Heilmittelbranche.

Welche wirtschaftlichen Interessen stehen dahinter, wenn sich die Buchner & Partner GmbH für die Belange der Therapeuten engagiert, zum Beispiel als Partner der Open Space Zukunftskonferenzen?

BUCHNER | Das ist eine gute Frage, denn das diskutieren wir firmenintern durchaus kontrovers. Wenn wir Konferenzen unterstützen, kostet das viel Geld. Mehr Umsatz machen wir damit definitiv nicht. Ganz im Gegenteil, ich vermute, dass wir sogar Umsatzeinbußen haben, weil einige Therapeuten bzw. Heilmittelverbände sauer auf uns sind, weil wir uns nach deren Ansicht in Dinge einmischen, die uns nichts angehen. Aber die Zukunft unserer Kunden geht uns aus meiner Sicht sehr wohl etwas an. Es ist doch die Frage, ob Heilmittelerbringer in Zukunft als eigenständige Freiberufler weiterhin Praxen in wirtschaftlicher Unabhängigkeit führen werden, oder ob wir in fünf Jahren nur noch große Ketten haben, die von branchenfremden Managern dazu genutzt werden, Geld aus dem GKV-System zu saugen. Das ist jetzt etwas überspitzt formuliert, trifft aber den Kern des Problems: Wo werden Heilmittelerbringer in fünf Jahren stehen? Diese Frage muss man diskutieren, und wenn ich die aktuellen Entwicklungen in der Gesundheitspolitik sehe, dann wird mir an mancher Stelle angst und bange.

Jetzt kommt die konkrete Antwort auf Ihre Frage: Natürlich ist es für unsere Firma ausgesprochen interessant zu wissen, dass es auch in Zukunft individuelle Praxen gibt, die unsere Leistungen benötigen und bereit sind, dafür Geld zu bezahlen. Insofern könnte man auch sagen, dass die Unterstützung der Kammeraktivitäten eine Investition in möglichen zukünftigen Umsatz ist.

Besonders die Verbände finden sich immer wieder im Fokus Ihrer Kritik. Was haben Sie gegen diese Form der Selbstverwaltung? Warum kritisieren Sie die Verbände so scharf?

BUCHNER | Das sind jetzt Behauptungen und mehrere Fragen auf einmal. Fangen wir mit der Behauptung an, Verbände ständen im Fokus meiner Kritik. Dazu lässt sich ganz klar sagen, das stimmt nicht. Ich rufe immer wieder dazu auf, dass sich Therapeuten in Verbänden engagieren. Und ich kritisiere nicht Verbände, sondern das, was manche Verbände tun oder eben ärgerlicherweise nicht tun.

Man kann es drehen und wenden wie man will, Verbände sind keine Selbstverwaltung, sondern privatrechtlich organisierte Zusammenschlüsse von Therapeuten mit ähnlich gelagerten Interessen. Der Grund dafür, dass Verbände keine echte Selbstverwaltung sein können, liegt genau in dieser rechtlichen Struktur. Denn ein Verband kann gegenüber seinen Mitgliedern nichts verbindlich durchsetzen. Wenn mein Verband mir zum Beispiel vorschreibt, dass ich einmal im Jahr eine Fortbildung besuchen soll, und ich habe dazu keine Lust, dann trete ich einfach aus dem Verband aus.

Das ist genau ein entscheidendes Problem das Verbände haben, diese rechtliche Unverbindlichkeit. Echte Selbstverwaltung funktioniert dann, wenn eine Pflichtmitgliedschaft besteht,

sowie das für alle anderen freien Berufe gang und gäbe ist. Ein Beispiel: Die Ärztekammer kann ihre Berufsordnung gegenüber den Ärzten nur deswegen durchsetzen, weil es die Pflicht gibt, Mitglied der Ärztekammer zu sein.

Und jetzt nochmal zu Ihrer letzten Frage, die unterstellt ich würde Verbände scharf kritisieren. Wie schon gesagt, es geht nicht darum Verbände als solche zu kritisieren, sondern ihr Verhalten kritisch zu hinterfragen. Ein Beispiel: Wenn die GKV neue Zulassungsempfehlungen veröffentlicht, dann haben Verbände ein Recht auf Stellungnahme. Wenn die Zulassungsempfehlungen den wirtschaftlichen Interessen der Praxisinhaber zuwiderlaufen, so wie das im Sommer 2018 passiert ist, dann müssen sich die Verbände schon die Frage gefallen lassen, was sie zu den jeweiligen Regelungen im Stellungsverfahren gesagt haben. Und wenn dann ein kleiner Physioverband diese offensichtlich unsinnigen Zulassungsempfehlungen auch noch verteidigt, ist es ganz normal dieses Verhalten zu kritisieren. Wer das nicht aushält, der hat nicht verstanden wie demokratischer Diskurs funktioniert.

Das einzige wofür ich manche Verbände wirklich scharf kritisieren, ist die Weigerung, sich in eine Diskussion über die Selbstverwaltung der Branche hinein zu begeben. Dass einige Verbandsvorsitzende sich gegen eine Selbstverwaltung positionieren, ohne die Mitglieder vorher umfassend informiert zu haben, ist hochgradig undemokratisch, wenig wertschätzend den eigenen Mitgliedern gegenüber und führt unterm Strich dazu, dass sich Therapeuten von Verbänden nicht angezogen fühlen – oder noch schlimmer, aus einem Verband austreten.

Wer offene Diskussion in einer Verbandsstruktur nicht zulässt, der muss sich nicht wundern, wenn sich immer weniger Therapeuten in so einer Struktur engagieren wollen. Selbstbestimmte Therapeuten brauchen auch selbstbestimmte Strukturen – und ja, solche Sätze werden von manchen Menschen als scharfe Kritik wahrgenommen, in Wirklichkeit sind dies Beiträge zur Diskussion über die Zukunft der Heilmittelbranche.

■

[Das Gespräch mit Ralf Buchner führte Yvonne Millar]



Abrechnungstipp GKV

Gang vors Sozialgericht nicht scheuen

Normalerweise kann man Abrechnungszentren bei offensichtlichen Fehlern helfen, diese zu korrigieren. Das Abrechnungszentrum Emmendingen, als Dienstleister für die mhplus BKK, erweist sich in diesem Fall jedoch als beratungsresistent. Da hilft dann nur noch die Bereitschaft, vor das Sozialgericht zu ziehen.

Der Arzt verordnet Ergotherapie, als psychisch funktionelle Behandlung. Die Diagnose ist der ICD-10 Code F03 „nicht näher bezeichnete Demenz“, Diagnosengruppe ist PS5 „Dementielle Syndrome“. Die Erstverordnung und zwei Folgeverordnungen werden von der Ergotherapiepraxis erbracht und abgerechnet, die Therapie wird bezahlt.

Bei der dritten Folgeverordnung, die im Regelfall des Heilmittelkatalogs hier ausdrücklich erlaubt ist, konkretisiert der verordnende Arzt seine Diagnose auf den ICD-10 Code F00.2 „Demenz bei Alzheimer-Krankheit“. Die Ergotherapiepraxis behandelt, rechnet ab und wird nicht bezahlt. Begründung: Es läge eine neue Diagnose vor, dementsprechend sei die Verordnung vom Arzt zu ändern und mit dem Status Erstverordnung zu markieren.

Der Ergotherapeut legt Widerspruch gegen die Absetzung ein, das Abrechnungszentrum Emmendingen beharrt auf seinem Standpunkt: „Eine neue Diagnose bzw. abweichende Diagnose (ersten drei Stellen) begründet einen neuen Regelfall“, und ergänzt: „Liegen mehr als zwölf Wochen zwischen Erst- und Folgeverordnung oder außerhalb des Regelfalls, muss es wieder eine Erstverordnung sein.“

12-Wochen-Intervall muss keinen neuen Regelfall auslösen

Das ist jedoch eine falsche Auslegung der Heilmittelrichtlinie, denn in § 7 Abs. 5 heißt es: „Rezidive oder neue Erkrankungsphasen können die Verordnung von Heilmitteln als erneuten Regelfall auslösen, wenn nach einer Heilmittelanwendung ein behandlungsfreies Intervall von zwölf Wochen abgelaufen ist.“ Wie man ohne Probleme erkennen kann, irrt sich das Abrechnungszentrum Emmendingen: Die Möglichkeit nach zwölf Wochen therapiefreiem Intervall einen neuen Regelfall auszulösen, ist keineswegs die Pflicht sich so zu verhalten.

Im Übrigen scheitert das Abrechnungszentrum Emmendingen hier am eigenen Unvermögen, Diagnosen richtig zuzuordnen. Schließlich ist offensichtlich, dass der betreffende Arzt aus einer unspezifischen Diagnose „nicht näher bezeichnete Demenz“ eine spezifische Diagnose „Demenz bei Alzheimer-Krankheit“ gemacht hat. Die Heilmittelverordnung wurde hinsichtlich



der Indikation also konkretisiert. Daraus jetzt abzuleiten, dass hier aufgrund einer „neuen“ Diagnose ein neuer Regelfall beginnt, offenbart eine tiefe medizinische Unkenntnis.

Gegen Krankenkassen vorgehen

Der betreffende Ergotherapeut ist verärgert und hat die EUR 40 Verzugspauschale gemäß § 88 Abs. 5 BGB angemahnt. Die mhplus BKK hat über ihr Abrechnungszentrum nur mitteilen lassen: „Bitte lassen Sie die Verordnungsart ändern und reichen die Verordnung per DTA erneut wieder ein.“ Damit verhält sich diese Krankenkasse wie viele andere Krankenkassen, die immer wieder davon ausgehen, Therapeuten würden sich solche unrechtmäßigen und vertragswidrigen Absetzungen gefallen lassen.

Das Fazit in diesem Fall ist eindeutig: Die Kasse hat die Abrechnung der Ergotherapiepraxis vertragswidrig gekürzt, den begründeten Widerspruch der Ergotherapiepraxis ignoriert und damit den Weg freigemacht, für ein Verfahren vor dem Sozialgericht. Es wäre wünschenswert, wenn sich vielmehr Praxen entscheiden würden gegen solche Krankenkassenwillkür vorzugehen. ■ [bu]

Abrechnungstipp PKV

Das Kind beim Namen nennen: Darum gehören Preise auf die Praxis-Website



Über Geld spricht man nicht – für manche Therapeuten schließt das auch Preise mit ein. Sie möchten Menschen helfen, ihr Können einsetzen, aber Verkaufen ist nicht ihre Sache. Kommen nun aber Patienten in die Praxis, die sich für eine bestimmte Privat- oder Selbstzahlerleistung interessieren, müssen Sie Ihnen früher oder später den Preis dafür mitteilen. Oder Sie schreiben die Preise gleich auf die Website, wo sie Jeder selbst nachlesen kann. Im Folgenden erfahren Sie, was dafürspricht. In der kommenden up-Ausgabe lesen Sie die Gegenargumente.

Stellen Sie sich vor, Sie planen einen Wochenendausflug. Dafür stöbern Sie nun im Internet nach einem romantischen Hotel, vielleicht mit Spa. Sie schauen sich die verschiedenen Angebote an, vergleichen Lage und Leistungen – und natürlich auch den Preis. Wäre es nicht seltsam, wenn Sie immer erst im Hotel anrufen müssten, um zu erfahren, was eine Übernachtung, Frühstück, Sauna, etc. kosten? Auf vielen Praxis-Websites ist die Geheimniskrämerei um die Preise jedoch Alltag. Warum eigentlich?

Zeit und Energie sparen

Wenn Sie glauben, dass Preise auf der Website Patienten abschrecken, dann überlegen Sie sich die Alternative: Jemand hat keine Ahnung, was eine Leistung kosten soll, macht einen Termin, kommt zu Ihnen, lässt sich informieren und beraten – und entscheidet sich

dann, dass ihm das doch zu teuer ist. Dieses Recht hat er natürlich, eine Zeitverschwendung war es trotzdem – für beide Seiten.

Preisvergleiche nicht scheuen

Wer auf seiner Website konkrete Preise nennt, setzt sich damit natürlich auch dem Vergleich mit anderen aus. Mitbewerber bieten ähnliche Leistungen vielleicht günstiger an. Doch die Lösung kann nicht sein, sich mit den eigenen Preisen bedeckt zu halten. Schließlich möchten Patienten auch nicht die Katze im Sack kaufen oder erst einmal mehrere Praxen abtelefonieren, um sich nach den jeweiligen Preisen zu erkundigen. Wer geht dabei wohl am Ende leer aus?

Preis UND Leistung in den Vordergrund stellen

Praxisinhaber sollten dazu stehen, vielleicht auch mal teurer zu sein als die Konkurrenz. Entscheidend ist es hier, herauszustellen, wofür die Patienten zahlen: Ihr Können, Ihr Wissen, Ihre Erfahrung, Ihre Fähigkeiten. Stellen Sie also keine nackte Preisliste auf die Website, sondern beschreiben Sie kurz die Leistung: Dauer, Anwendung, Qualifikation der Therapeuten, ... Verlinken Sie zudem auf entsprechende Unterseiten, die diese im Detail erklären. Hier sollten Sie auch die Qualifikationen der behandelnden Therapeuten laienverständlich erläutern. So können Sie Patienten von sich und Ihren Angeboten überzeugen. ■

[ym]



GKV-Mindestbeiträge fallen

Das spricht für die gesetzliche Krankenversicherung

Bisher mussten Selbstständige mindestens 300 Euro Beiträge für die gesetzliche Krankenversicherung zahlen – egal, wie viel oder wenig sie verdienten. Das hat sich seit dem 1.1.2019 geändert. Grund genug für selbständige Therapeuten, einmal zu überlegen, ob eine Rückkehr in die GKV infrage kommt – vor allem mit Blick auf die Zukunft.

Die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung richten sich nach dem Einkommen. Wer viel verdient, zahlt mehr als ein Geringverdiener. Allerdings hat die Berechnung bisher vor allem für Selbstständige einen Haken. Denn bei ihnen geht die Krankenkasse von einem Mindesteinkommen von 2.283,75 Euro aus – unabhängig davon, ob sie wirklich so viel verdienen. Da Selbstständige sowohl Arbeitgeber- als auch Arbeitnehmer-Anteil zahlen, ergab sich daraus bisher ein Mindestbeitrag von etwa 333 Euro, knapp 400 Euro, wenn man die Pflegeversicherung mit dazu nimmt. Bei dieser Berechnung war es unerheblich, ob man nun die knapp 2.300 Euro wirklich verdiente oder nur 1.000 Euro monatlich zur Verfügung hatte. Manch einem Selbstständigen blieb damit nur noch die Flucht in die private Krankenversicherung. Mit besserer medizinischer Versorgung und niedrigen Beiträgen in jungen Jahren eine verlockende Alternative.

Bemessungsgrenze sinkt um mehr als die Hälfte

Inzwischen hat die Politik eingesehen, dass die Mindestbemessungsgrenze nicht realistisch ist und diese angepasst. Seit dem 1. Januar 2019 sorgt das **Versicherungsentlastungsgesetz (GKV-VEG)** dafür, dass sie nur noch bei 1.038,33 Euro liegt. Entsprechend sinkt auch der Mindestbeitrag für die Kranken- und Pflegeversicherung auf etwa 190 Euro. Besonders für Therapeuten, die gerade erst in die Selbstständigkeit starten, ist der Verbleib in der GKV damit eine echte Option geworden. Aber auch Heilmittelerbringer, die bereits privat krankenversichert sind, sollten sich überlegen, ob das auch auf Dauer die passende Lösung für sie ist. Denn ein Wechsel zurück in die GKV ist zwar schwierig, unter bestimmten Umständen aber möglich (siehe Seite 28).



Vor- und Nachteile abwägen

Auch wenn „Privatpatient“ in der medizinischen Versorgung klingt wie das Nonplusultra, bringt die private Krankenversicherung nicht nur Vorteile mit sich. Wer vor der Entscheidung zwischen GKV und PKV steht, sollte neben der medizinischen Versorgung und den Kosten auch diese Punkte berücksichtigen:

- ▶ **Familienversicherung: Kinder und Ehe- bzw. Lebenspartner sind kostenlos mitversichert. In der PKV muss jedes Mitglied einzeln versichert werden**
- ▶ **Keine Gesundheitsprüfung: Der Gesundheitszustand ist für die Versicherung unerheblich. Es gibt keine Risikozuschläge, etwa aufgrund von Vorerkrankungen**
- ▶ **Beiträge bemessen sich nach dem Einkommen. Sinkt es, verringern sich auch die Beiträge**

PKV vs. GKV bei Mutterschutz und Elternzeit

Nicht erst im Alter erweist sich die PKV vielleicht nicht als die beste Lösung. So sind Leistungen wie die Beitragsfreistellung während der Mutterschutzfrist oder Mutterschaftsgeld in der PKV in der Regel nicht vorgesehen. Allerdings kann eine private Krankentagegeldversicherung hier greifen.

Privatversicherte, die während der Elternzeit pausieren, müssen ihre Beiträge weiterbezahlen. Eine Freistellung wie es sie in der GKV für Pflichtversicherte gibt, existiert in der PKV nicht – allerdings auch nicht für freiwillig gesetzlich Versicherte. Privatversicherte können sich aber bei ihrer Krankenversicherung nach günstigeren Tarifen für eine Übergangszeit erkundigen.

Freiwillig gesetzlich Versicherte müssen ebenfalls weiterhin Beiträge zahlen. Ist der Ehe- oder Lebenspartner jedoch ebenfalls in der GKV, können sie möglicherweise in die Familienversicherung wechseln. Ist das nicht möglich und gibt es außer dem Elterngeld keine weiteren Einnahmen, müssen Selbstständige in Elternzeit – je nach Einkommen – nur den Mindestbeitrag zahlen. Ist der Ehe- oder Lebenspartner privat versichert, kann sein Einkommen bei der Beitragsberechnung anteilig berücksichtigt werden.

An die Zukunft denken

Ein Grund, warum sich Selbstständige für die private Krankenversicherung entscheiden, sind die mitunter günstigeren Tarife. Das liegt daran, dass sich die Beiträge grundsätzlich anders berechnen. Es gilt kein Solidarprinzip – wer viel verdient, zahlt viel Beitrag, wer wenig hat, zahlt weniger – sondern eine Risikoabwägung, wie bei anderen Versicherungen auch. Wer also weniger wahrscheinlich Kosten verursacht, kann von günstigeren Tarifen profitieren. Heißt: Die PKV ist für junge und gesunde Menschen ohne Kinder häufig deutlich günstiger als die gesetzliche Krankenversicherung.

Jeder privat Krankenversicherte muss sich jedoch bewusst sein, dass seine Versicherungsbeiträge mit den Jahren steigen. Sinkt mit dem Renteneintritt dann plötzlich das Einkommen, kann es finanziell eng werden. Denn im Gegensatz zur GKV werden die Beiträge der PKV nicht entsprechend angepasst. Es fallen ab dem 60. Lebensjahr lediglich der Zuschlag von zehn Prozent für Altersrückstellungen weg und mit dem Renteneintritt endet die Krankengeldversicherung inklusive der entsprechenden Beiträge von etwa fünf Prozent. Vom Staat erhalten nur diejenigen einen Zuschuss zur privaten Krankenversicherung, die eine gesetzliche Rente bekommen.

Wechsel von PKV in GKV

Um zu verhindern, dass sich junge und gesunde Menschen kostengünstig privat versichern und als Alte und Kranke in den Schoß der Solidargemeinschaft zurückkehren, gibt es zahlreiche Hürden – bzw. ist eine Rückkehr nur unter bestimmten Bedingungen überhaupt möglich. Vor dem 55. Lebensjahr hat man es dabei leichter als danach.

Bis 55 Jahre

► Rückkehr ins Angestelltenverhältnis

Wer die Selbständigkeit aufgibt oder nur noch als Nebentätigkeit ausübt und ein Gehalt bekommt, das nicht über der Versicherungspflichtgrenze (2019: 60.750,00 Euro/Jahr) liegt, kann in die gesetzliche Krankenversicherung zurückkehren

► Familienversicherung

Selbstständige, die ihr Geschäft aufgeben, können über die Familienversicherung in die GKV zurückkehren. Das geht natürlich nur, wenn der Ehe oder Lebenspartner gesetzlich krankenversichert ist

- **Arbeitslosigkeit:** Personen, die sich bei der Agentur für Arbeit arbeitslos melden UND Anspruch auf Arbeitslosengeld I (ALG I) haben, können in die GKV zurückkehren. Selbstständige bekommen aber nur ALG I, wenn sie eine freiwillige Arbeitslosenversicherung haben oder aufgrund einer vorangegangenen versicherungspflichtigen Tätigkeit noch Ansprüche bestehen



► Umzug ins europäische Ausland

Ein anderer Weg zurück in die gesetzliche Krankenversicherung führt über eine Tätigkeit in einem EU-Land mit Pflichtversicherung. Wer dort für mindestens zwölf Monate versicherungspflichtig arbeitet, kann drei Monate nach der Rückkehr nach Deutschland in die GKV wechseln

Über 55 Jahre

Ab dieser Altersgrenze ist ein Wechsel von der privaten in die gesetzliche Krankenversicherung so gut wie ausgeschlossen. Ausnahme:

- **Familienversicherung:** Auch in diesem Alter ist es möglich, die Selbständigkeit aufzugeben und in die Familienversicherung des Ehe- oder Lebenspartners zu wechseln. Dafür darf das eigene monatliche Gesamteinkommen aber nicht über 445 Euro (Einkommensgrenze Stand 2019) bzw. 450 Euro bei einem Minijob liegen
- **2,5 Jahre GKV-Pflichtversicherung:** Wer die Altersgrenze von 55 Jahren erreicht hat und in die GKV wechseln möchte, kann das nur, wenn er in den fünf Jahren zuvor mindestens die Hälfte der Zeit, also 2,5 Jahre in der GKV pflichtversichert war

Tipp: Wer sich als Selbstständiger freiwillig gesetzlich versichert, sollte darauf achten, die Versicherung mit Krankengeld abzuschließen. Statt 14 Prozent plus Zusatzbeitrag zahlt man dann 14,6 Prozent plus Zusatzbeitrag, bekommt im Krankheitsfall aber wie pflichtversicherte Arbeitnehmer ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit Krankengeld. Dieser allgemeine Beitragssatz berechtigt zudem zum Bezug von Mutterschaftsgeld sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Geburt des Kindes. ■ [ym]

Tschüss GKV – Willkommen Privatpraxis

Warum eine Kassenpraxis nicht immer der zwingend richtige Weg für Therapeuten sein muss

Keine Lust mehr auf GKV-Abrechnungsbürokratie? Die Nase voll von kurzen Behandlungstakten und unsinnigen Zulassungsbedingungen? Lust auf selbstbestimmtes Arbeiten? Dann heißt es bald Tschüss GKV - Willkommen Privatpraxis.

Je nach Fachrichtung braucht man mindestens drei bis vier Vollkräfte, um mit einer GKV-Praxis halbwegs rentabel arbeiten zu können. Das bedeutet Führung, Investitionen, Eingehen wirtschaftlicher Risiken, Auseinandersetzungen mit den gesetzlichen Krankenkassen, Abhängigkeit von der Regressangst der Ärzte und viel, viel Verantwortung. Kein Wunder, wenn sich da manch ein Praxisinhaber fragt, ob es nicht schlauer wäre, die Kassenzulassung zurückzugeben und in Zukunft nur noch als Privatpraxis zu arbeiten.

Ihr Nutzen

In diesem Seminar prüfen wir, ob und wie sich der Umstieg zu einer reinen Privatpraxis lohnt:

- ▶ Status Quo: Was bringt mir meine Kassenpraxis?
- ▶ Erinnerung: Weswegen habe ich eigentlich meine Praxis aufgemacht?
- ▶ Exkurs: Wie stelle ich mir meine Arbeit und Therapie idealerweise vor?
- ▶ Kalkulation: Wie rechnet sich für mich der Umstieg?
- ▶ Sicherheitsnetz: Wie kann ich notfalls zurück zur Kassenzulassung?
- ▶ Vorbereitung: Wie kann ich den Umstieg in die Privatpraxis organisieren?
- ▶ Umsetzen: So klappt es in den ersten zwölf Monaten mit der Umsetzung.

Am besten bringen Sie zu diesem Seminar gleich Ihre BWAs oder Jahresabschlüsse der vergangenen Jahre mit, damit wir möglichst konkret werden können. Wer sein Notebook dabei hat, kann sofort die vorbereiteten Excel-Tabellen nutzen, um sein Gefühl für den Umstieg mit Zahlen zu untermauern. Wir haben einen Seminartag Zeit, um das Planspiel "Rückgabe der Kassenzulassung" in allen Facetten zu beleuchten. Und wer am Ende des Tages die Kassenzulassung behält, hat für sich die Gewissheit gewonnen, das Richtige zu tun.

Zielgruppe

Praxisinhaber und deren (Ehe-)Partner, die unzufrieden mit der Situation der Kassenpraxis sind und alternative Wege durchdenken möchten.

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referenten Ralf Buchner und Björn Schwarz

Ralf Buchner, seit 25 Jahren mit viel Engagement in Sachen Therapie unterwegs. Betriebswirt, langjähriger Dozent an der FH Kiel für den Bereich Therapiemanagement, Fachautor und Herausgeber der Gebührenübersicht für Therapeuten (GebüTH) findet, dass viele Therapeuten zu schlecht bezahlt werden.

Björn Schwarz gestaltet seit Jahren für die buchner Gruppe Seminare und Beratungen. Vor allem im Bereich Qualitätsmanagement hat sich sein über Jahre angeeignetes Fachwissen für Therapeuten bewährt. Als IHK-Prüfer und Dozent an der Wirtschaftsakademie Schleswig-Holstein und der Universität Hamburg weiß er genau, worauf es ankommt.

Termine

28.02.2019 in Berlin

03.07.2019 in Hamburg

29.08.2019 in München

09.11.2019 in Frankfurt

Anmeldung unter:

Telefon 0800 94 77 360 oder

info@buchner-consulting.de

Teilnahmegebühr Euro 249

Ermäßigt Euro 209*

* für alle Abonnenten der Service-Pakete (up|abo, up|plus-Paket, Datenschutz-Paket) in der therapie.cloud

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Alle Preise zzgl. der gesetzlichen MwSt.



Hat Ihre Praxis auch schon diesen wichtigen Eintrag?

Haben Sie Ihre Praxis schon einmal selbst gegoogelt? Das sollten Sie unbedingt machen. Denn viele Patienten und potenzielle Mitarbeiter suchen Therapiepraxen über Suchmaschinen. Geht Ihr Eintrag dort unter, kann Sie auch keiner finden. Eine einfache Methode, die Aufmerksamkeit im Internet zu erlangen, ist Google My Business.

Öffnen Sie als erstes einmal Ihren Browser und geben Sie bei Google den Namen Ihrer Praxis ein. Nun erscheinen Sie wahrscheinlich relativ weit oben in der Ergebnisliste. Werfen Sie aber mal einen Blick auf den oberen rechten Bereich des Bildschirms. Dort herrscht gähnende Leere? Das ist nicht gut. Denn hier könnte Ihre Praxis auftauchen, samt eines Kartenausschnitts mit Ihrem Standort und weiteren Informationen zur Praxis. Keine Ahnung, wovon wir reden? Dann geben wir Ihnen einmal ein kleines Beispiel. Googlen Sie „Tierphysiotherapie Alstertal“ und schauen Sie sich den Eintrag recht an. Doch auch wenn Sie bereits einen Eintrag bei Google My Business haben, lesen Sie ab Schritt 2 weiter. Vielleicht lässt er sich noch optimieren.

1 | So erstellen Sie Ihren Eintrag

1. Um Google My Business nutzen zu können, benötigen Sie ein Konto bei dem Dienst. Es reicht, wenn Sie sich eine E-Mail-adresse anlegen – zum Beispiel `praxisname@gmail.com`. Damit können Sie sich dann ganz einfach bei Google My Business anmelden.
2. Tragen Sie Ihren Praxisnamen ein – und zwar komplett und achten Sie auf Tippfehler. Dazu gehört auch, eine Branche anzugeben, zum Beispiel „Physiotherapeut“.

3. Geben Sie nun Ihre Praxisadresse und die aktuellen Öffnungszeiten ein, Telefonnummer und die Internetadresse der Praxis. Das sind die Basisdaten.
4. Überlegen Sie sich zudem eine prägnante kurze Beschreibung, die die Leistungen, die Sie anbieten, wiedergibt. Das können auch Stichpunkte in Form von Aufzählungen sein.
5. Klicken Sie auf „Fotos hinzufügen“. Hier können Sie das Logo der Praxis, ein Bild vom Team oder einzelnen Therapeuten, Behandlungssituationen usw. hochladen und so Besuchern einen ersten Eindruck ermöglichen. Aber Achtung: Google wählt selbst aus, welches Bild auf der Übersichtsseite erscheint.

Zwischendurch werden Sie gefragt, wie Sie Ihren Bestätigungscodes erhalten möchten. Am einfachsten ist, sich eine Postkarte zusenden zu lassen. Diesen Code müssen Sie dann einmal eingeben, damit Ihre Einträge freigeschaltet werden können. Dieses Verfahren schützt Sie vor Missbrauch Ihrer Daten.

2 | Schauen Sie sich das Ergebnis an

Haben Sie das alles geschafft, ist die Basis für Ihren Eintrag bereits fertig. Wenn Sie sich nun googeln, erscheint Ihre Praxis auf der rechten Seite des Bildschirms mit folgenden Informationen:

- ▶ Standort: Darüber können die Besucher direkt einsehen, wo sich die Praxis befindet und den Routenplaner in Gang setzen.
- ▶ Über den Button „Website“ gelangen Interessierte zu Ihrer Internetseite.
- ▶ Nutzer sehen die Adresse und Telefonnummer, sowie wie lange die Praxis heute noch geöffnet hat bzw. wann sie am nächsten Tag wieder öffnet.
- ▶ Wer möchte, dann sich durch die Bildergalerie der Praxis klicken – sofern Sie Fotos hochgeladen haben.
- ▶ Rezensionen: Wenn Sie Patienten haben, von denen Sie wissen, dass Sie mit Ihrer Arbeit sehr zufrieden sind, ermuntern Sie diese, Ihre Praxis bei Google zu bewerten. Denn potenzielle Patienten und Mitarbeiter werfen durchaus einen Blick auf die Rezensionen und entscheiden dann, ob Sie zu Ihnen kommen bzw. sich bei Ihnen bewerben.

Tipp: Wenn Sie unsicher sind, was Sie zum Beispiel in der Beschreibung angeben sollen oder welche Fotos sich eignen, holen Sie sich doch einmal Anregungen bei der Konkurrenz oder Unternehmen in Ihrer Nähe. Das Gute ist: Sie können den Google My Business-Eintrag jederzeit bearbeiten, Öffnungszeiten aktualisieren, neue Fotos hochladen und die Beschreibung ändern.



3 | Pimp your Google My Business

Sie haben einen Praxis-Blog, veröffentlichen immer mal Pressemitteilungen oder kündigen Veranstaltungen, neue Kurse und Leistungen auf Ihrer Website an? Dann stellen Sie diese auch bei Google My Business ein. Das geht über die Funktion „Beiträge“, die Sie in der linken Navigationsleiste finden.

Natürlich ist es optisch immer attraktiver, wenn der spätere Eintrag mit einem Bild erscheint. Dieses können Sie einfach mit einem Klick auf das Kamera-Symbol hochladen. Dann verfassen Sie einen Beitrag, der maximal 300 Zeichen lang sein darf, zu dem entsprechenden Thema. Denken Sie daran: Die ersten 100 Zeichen erscheinen in der Übersicht. Beginnen Sie also direkt mit den relevanten Begriffen wie: „Rückenschule für Berufstätige jetzt immer donnerstags um 19 Uhr“ oder „Neu bei uns: Kinesiotaping bei Knieproblemen“. Sie können dann zudem auf die entsprechende Seite Ihrer Website verlinken, aber auch Angebote und Veranstaltungen posten. Nur Mut: Probieren Sie das einfach mal aus. Sie können die Beiträge jederzeit bearbeiten, wenn Sie Ihnen nicht gefallen. ■

[km]

Bei der Fotoauswahl Persönlichkeits- und Urheberrechte beachten

Wenn Sie Fotos bei Google My Business einstellen, müssen Sie immer darauf achten, dass Sie die rechtlichen Vorgaben einhalten. Haben Sie für einen Blog-Artikel beispielsweise ein Bild gekauft, müssen Sie die Lizenzbestimmungen der jeweiligen Anbieter studieren. Dort steht, für welche Zwecke Sie die Fotos verwenden dürfen. Hat ein Fotograf die Bilder geschossen, müssen Sie in der Regel einen Bildnachweis angeben. Das geht bei den Google-Beiträgen jedoch nicht. Verwenden Sie daher am besten selbst erstellte Fotos oder holen Sie sich eine schriftliche Einverständniserklärung des Fotografen ein, dass Sie die Bilder bei Google einstellen dürfen. Denken Sie auch daran, das schriftliche Einverständnis von allen Personen einzuholen, die auf den Bildern zu sehen sind.



Wenn, dann richtig

Vier häufige Fehler im Social-Media-Marketing und wie Sie sie vermeiden

Stellen Sie sich vor: Ein netter Abend mit Freuden, doch einer steht in der Ecke und starrt den ganzen Abend gelangweilt vor sich hin. Ein anderer redet dafür ohne Punkt und Komma, ignoriert seine Gesprächspartner und fährt ihnen auch noch ständig über den Mund. Was das mit Sozialen Medien zu tun hat? Ganz einfach: Wenn es um das „Soziale“, also das Miteinander geht, ist eben dabei sein allein nicht alles. Im virtuellen – wie auch im realen Leben – ist es wichtig, sich an bestimmte Regeln zu halten.

Sonst macht man sich eben keine Freunde.

Viele Therapiepraxen haben Social Media für sich entdeckt. Kein Wunder: Denn Facebook, Instagram und Co. eignen sich wunderbar zur Kundenbindung und Mitarbeitersuche. Zudem können Sie die Plattformen dafür nutzen, Patienten auf sich aufmerksam zu machen – und sie von Ihrem Angebot zu überzeugen. Am besten funktioniert das Social-Media-Marketing, wenn Sie folgende Fehler vermeiden:

1 | Kein langer Atem

Social-Media-Marketing ist ein Ausdauersport. Es ist nicht damit getan, nur die Seite einzurichten und dann kaum etwas zu posten. Praxisinhaber sollten darum überlegen, ob sie dafür die erforderliche Zeit aufwenden (wollen). Weniger zeitintensiv ist, sich nur auf einen Kanal zu konzentrieren, dort aber auch wirklich regelmäßig aktiv zu sein und mindestens ein bis zwei Mal pro Woche etwas zu posten.

3 | Qualitätsfreie Zone

Warum beschwerten sich alle, dass Social-Media-Marketing Zeit kostet?! Ein Post ist doch schnell verfasst, ein Bild in Sekunden hochgeladen. Soweit so richtig, aber auch wenn es schnell geht, muss doch ein Mindestanspruch an die Qualität gelten – übrigens auch in Sachen Rechtschreibung und Grammatik. Und Bilder, die unscharf, verpixelt oder einfach nichtssagend sind, möchte sich niemand anschauen.

2 | Die Menge macht's – nicht!

Nur weil auf einer Seite viele Posts auftauchen, macht man sich damit in sozialen Netzwerken noch lange keine Freunde. Die Beiträge müssen auch zur Praxis passen. Ja, das Rezept ist lecker. Und klar, die kleine Katze ist furchtbar süß. Aber wenn die Praxis nicht gerade tiergestützte Therapie oder Ernährungsberatung anbietet, gehören solche Posts doch eher in den privaten Bereich.

4 | Kommunikation als Einbahnstraße

Das besondere an den Sozialen Medien ist, dass sie Kommunikation in einem Maße ermöglichen, wie es das bisher noch nie gab. Das bedeutet auch, dass sich Praxisinhaber auf ihre Fans/Freunde/Follower/... einlassen müssen. Dazu gehört unter anderem, Fragen zeitnah zu beantworten, aber auch mit Kommentaren umzugehen, die vielleicht nicht nur positiv sind. Das virtuelle Gegenüber einfach zu ignorieren, kommt hingegen nicht gut an. ■ [ym]



Internetmarketing

Die richtige Außenwerbung im World Wide Web

In diesem Seminar lernen Sie mit einfachen Tipps und Tricks, wie Sie Ihre Wirkung auf Ihre Kunden im Internet optimieren können.

Lernen Sie, wie Sie Ihre Homepage mit vielen kleinen Handgriffen optimieren können. Außerdem werden Sie verstehen, welche Bedeutung die Suchmaschinen für Ihre Homepage haben.

Und was ist mit den Sozialen Netzwerken? Welche Netzwerke sind die Richtigen und welche Netzwerke können Sie vernachlässigen? Auch, wenn Facebook beispielsweise nicht für alle das Richtige ist, so ist seine Wirkung nicht zu leugnen. Ein Großteil der Menschen informiert sich über die Sozialen Medien und tauscht sich darüber aus. Das geht auch an Therapiepraxen nicht vorbei.

Rücken Sie Ihre Praxis ins richtige Licht und lassen Sie die Konkurrenz hinter sich.

Ihr Nutzen

In diesem Seminar lernen Sie ...

- ▶ wie Sie Ihre Internetseite einfach selbst erstellen
- ▶ wie Sie Ihre Internetseite strukturieren
- ▶ wie wichtig das Suchmaschinenmarketing bei google ist
- ▶ wie Sie mit Facebook richtig umgehen
- ▶ wie Sie das Internet nutzen, um für Ihre Praxis zu werben

Zielgruppe

Praxisinhaber, Leitende Physiotherapeuten, Marketingangestellte und alle, die ihr Marketing im Internet und den Sozialen Medien angehen und optimieren wollen

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Kaffee, Tee, Snacks und eine Mittagsverpflegung in einem renommierten Tagungshotel

Referent Oliver Braasch

Oliver Braasch ist Marketingkaufmann und setzt sich seit mehr als 15 Jahren mit den Besonderheiten der Kommunikation in der Heilmittelbranche auseinander. Als Leiter des Marketingbereichs bei Buchner & Partner GmbH sorgt er nicht nur dafür, dass Therapeuten aktuelle Informationen und neue Impulse für ihre Praxis bekommen, sondern auch dafür, dass sie ihre Zielgruppen wie Patienten und Ärzte noch besser erreichen.

Termine

15.03.2019 in Kiel

29.11.2019 in Köln

Anmeldung unter:

Telefon 0800 94 77 360 oder

info@buchner-consulting.de

Teilnahmegebühr Euro 249

Ermäßigt Euro 209*

* für alle Abonnenten der Service-Pakete (up|abo, up|plus-Paket, Datenschutz-Paket) in der therapie.cloud

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Alle Preise zzgl. der gesetzlichen MwSt.

Selbstmotivation

Sechs Tipps für mehr Spaß an der Arbeit

Sie haben sich vor wenigen Monaten selbstständig gemacht oder sind schon seit Jahren Ihr eigener Chef – egal, es gibt immer Phasen im Arbeitsleben, in denen man sich einfach nicht mehr so recht motivieren kann, in denen die Arbeit oder zumindest bestimmte Aufgaben einfach keinen Spaß mehr machen. Dann schieben Sie Dinge vor sich her und sind am Abend unzufrieden, weil Sie das Gefühl haben, nichts so recht zu schaffen. Schluss damit! Mit diesen sechs Tipps gewinnen Sie die Freude an der Arbeit zurück und motivieren sich ganz einfach selbst.

1 | Gönnen Sie sich gute Aufgaben

Früher haben Sie als Angestellter Ihren Traumjob ausgeführt: Sie waren Therapeut. Heute als Chef haben Sie das Gefühl, nur noch am Schreibtisch zu sitzen – auch wenn das wahrscheinlich in der Realität gar nicht so ist. Schauen Sie sich daher einmal genau an, wie viele Stunden Sie in der Woche am Patienten arbeiten und wie lange Sie den Papierkram erledigen. Gerät diese Aufteilung Ihrer Meinung nach aus dem Gleichgewicht, überlegen Sie, welche administrativen Aufgaben Sie vielleicht auch an Ihre Mitarbeiter delegieren können, damit Sie wieder mehr Therapie Termine wahrnehmen können. Gerade am Anfang der Selbstständigkeit neigen viele Praxisinhaber dazu, alles selbst machen zu wollen. Das führt aber schnell zu Unzufriedenheit. Also: Vertrauen Sie Ihren Mitarbeitern und gönnen Sie sich wieder mehr Spaß im Arbeitsalltag.

2 | Positive Arbeitsatmosphäre schaffen

Als Praxischef sind Sie oft der einsame Wolf im Rudel. Während Ihre Mitarbeiter in der Mittagspause gemeinsam nach draußen gehen, essen Sie Ihr Brot alleine, lesen nebenbei vielleicht noch ein paar E-Mails. Das ist leider normal. Aber Sie können einiges dafür tun, dass Ihre Mitarbeiter Ihre Gespräche nicht unterbrechen, sobald der Praxisinhaber in die Küche kommt und Ihnen stattdessen auch einen Kaffee eingießen. Wer das erreichen möchte, sollte daher stets an einer freundlichen Atmosphäre im Team arbeiten, sich für die Mitarbeiter interessieren und das auch zeigen. Dann kommen nicht nur die Kollegen gerne zur Arbeit, sondern auch Sie selbst. Wenn Sie einmal wissen möchten,

wie Sie bei Ihren Mitarbeitern als Chef ankommen, befragen Sie die Therapeuten doch einfach – zur Not auch mit anonymisierten Fragebögen.

3 | Herausfinden, was Sie glücklich macht

Ein voller Terminkalender, zufriedene Mitarbeiter, die Arbeit mit den Patienten oder viel Zeit für die Familie – jeder Praxisinhaber hat unterschiedliche Vorstellungen von dem perfekten Arbeitsleben. Gehen Sie einmal in sich und notieren Sie fünf Punkte, die Sie als Chef wirklich glücklich machen, die für Sie absolut unverzichtbar sind. Dann vergleichen Sie diese Punkte mit Ihrer Arbeitsrealität. Können Sie bereits alle umsetzen? Glückwunsch. Wenn nicht: Überlegen Sie, wie Sie es schaffen, die für sie so wichtigen Dinge zu realisieren. Denn nur, wer bei der Arbeit glücklich ist, ist auch motiviert.

4 | Bauen Sie berufliche Netzwerke auf

In der Freizeit auch noch über die Arbeit sprechen? Darauf haben Sie nun wirklich keine Lust? Dabei ist der Austausch mit Gleichgesinnten aus der Heilmittelbranche oft ein Motivationsbooster. Denn hier können Sie sich zum einen über Ihre Probleme im Alltag auslassen – und alle verstehen Sie. Das wirkt oft wie eine kleine Therapie. Zum anderen erhalten Sie von den Kollegen oft Tipps und Ideen, die Sie auch für Ihre Praxis nutzen können. Ab und zu mal etwas Neues auszuprobieren, wirkt durchaus motivierend.





5 | Ändern Sie, was nicht läuft

Sie ärgern sich immer wieder über die gleichen Dinge, die in Ihrer Praxis einfach nicht so richtig funktionieren. Das raubt Ihnen Energie und Motivation, weil Sie sich mit unnötigen Problemen aufhalten. Denn: Sie sollten diese Dinge unbedingt ändern. Beispiele: Die Putzkraft arbeitet ungenau – beschweren Sie sich und wechseln Sie den Anbieter, wenn sich nichts ändert. Ein Mitarbeiter überzieht ständig ein paar Minuten, so dass sich Patienten beschweren, dass sie immer warten müssen – sprechen Sie mit ihm und arbeiten Sie gemeinsam an seinem Zeitmanagement. Sie schieben immer die Abrechnung vor sich her und sitzen am Ende mehrere Stunden daran – setzen Sie sich jede Woche einen festen Termin für solche Dinge.

6 | Schalten Sie auch mal ab

Die Praxis bestimmt Ihren Alltag – das ist für Selbstständige normal. Es heißt ja nicht umsonst „selbst und ständig“. Trotzdem müssen auch Sie als Chef sich Auszeiten gönnen, den Kopf einmal abschalten und Freizeitaktivitäten genießen. Sie wissen selbst: Der perfekte Ausgleich zum stressigen Praxisalltag ist eine Mischung aus Sport und Entspannung. Mindestens 150 Minuten sollten wir uns pro Woche bewegen, um unseren Körper fit zu halten. Ein Saunabesuch, ein gutes Buch oder ein fauler Sofaabend sorgen zudem dafür, dass Sie am nächsten Tag oder nach dem Wochenende wieder frisch motiviert in den Arbeitsalltag starten.

Wenn alle Tipps nicht helfen und Sie aus Ihrem Motivationsloch einfach nicht herauskommen, suchen Sie sich rechtzeitig Hilfe – zum Beispiel von einem Job-Coach. Dieser unterstützt Sie dabei, Ihre konkreten Probleme aufzuspüren und entsprechende Lösungen zu entwickeln. ■

[km]

Meine Hände verdienen optimale Behandlung

NAQI
SKIN IN BALANCE

MASSAGE
LOTION
ULTRA

Best.-Nr. MLU500

Jetzt bestellen unter:
0800 5999 666 oder
www.buchner.de/naqi

buchner

Buchner & Partner GmbH
Zum Kesselort 53 · 24149 Kiel
www.buchner.de

Fangen Sie einfach an!

Bringen Sie Ihre Praxis richtig voran...

Recherche

Online-Ausgaben und -Archiv im Internet unter www.up-aktuell.de

Praxisführung

Alle Urteile, Preise und Informationen die Praxisinhaber brauchen

Orientierung

Klare Position zu aktuellen gesundheitspolitischen Fragen

Tipps

Konkrete und umsetzbare Tipps für den Praxisalltag

Besondere Extras

Vergünstigter Preis für Seminare
Teilnahme an Netzwerktreffen

Das lohnt sich für jeden Praxisinhaber: zwölfmal im Jahr gute Nachrichten und gute Ideen frei Haus für nur 134,64 Euro netto, 144 Euro inkl. MwSt. Der Zugriff auf das größte Online-Archiv zu wirtschaftlichen Themen der Heilmittelbranche ist für Abonnenten kostenlos.

Abonnieren Sie jetzt gleich unter **0800 5999 666**
oder unter www.up-aktuell.de/up-abo

..... Gute Infos im Archiv

up | unternehmen praxis gibt es auch im Internet als umfangreiches Archiv mit allen inzwischen über 5.000 Artikeln aus zwölf Jahrgängen. Dabei gibt es unterschiedliche Möglichkeiten nach den gewünschten Informationen zu suchen.

01 | Suche nach Schwerpunktthema

Unter dem Menüpunkt Thema/Schwerpunkte gelangt man zur Übersicht aller in up jemals veröffentlichten Schwerpunktthemen. In der Regel ist das ein guter Einstieg, um sich mit einem Thema etwas intensiver zu beschäftigen.



02 | Suche nach Thema

Die up-Seite bietet die Möglichkeit, alle Artikel zu einem bestimmten Thema anzeigen zu lassen. Oft lassen sich diese Themen auch noch filtern, z. B. lässt sich das Thema Abrechnung auch unterscheiden nach GKV und PKV.



03 | Suche nach Schlagworten

Über die allgemeine Suchfunktion der up-Seite kann man nach sehr speziellen Begriffen suchen und alle Artikel dazu finden. Das Stichwort Ausfallgebühr liefert beispielsweise 33 Ergebnisse, die sich alle mit dem Thema beschäftigen.



04 | Suche im Archiv

Alle zurückliegenden zwölf up-Jahrgänge können im Archiv recherchiert werden. Dabei kann man entweder die einzelnen Artikel recherchieren, oder gesamte Ausgaben als PDF-Datei herunterladen.



Datenschutz?...!

DSGVO – Keine Einwilligung – Kein Weihnachten?

Antworten von Rechtsanwalt Niels Köhrer



Diese nicht ganz ernst gemeinte Frage kommt mir in den Sinn, wenn ich die aktuellen Meldungen zur DSGVO in den Medien lese. Die DSGVO scheint so manchem das Weihnachtsfest bereits im Vorwege verderben zu wollen.

Senioren einer Kleinstadt können dieses Jahr keine Weihnachtsfeier mehr abhalten, weil die Adressen von der Stadt aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht mehr herausgegeben werden dürfen. Die nötigen Einladungen konnten dadurch nicht verschickt werden.

Die Wünsche der Kinder dürfen nicht mehr erfüllt werden, weil die Wunschzettel, die sie sonst öffentlich an den Weihnachtsbaum der Stadt gehängt wurden, keine wirksame Einwilligung der Eltern beinhalteten.

Auch dürfen keine Spenden mehr an Bedürftige herausgegeben werden, um keine Sozialdaten ohne Rechtsgrundlage oder Einwilligung zu verarbeiten. Eine kleine Gemeinde pflegte dort seit 30 Jahren die Tradition, einen Zuschuss aus der Gemeindekasse von 20 Euro in bar an Bedürftige auszus zahlen. Dieses Jahr wurde die Tradition unterbrochen.

Die DSGVO soll jedoch keine Senioren, Kinder und Bedürftige benachteiligen, vielmehr scheint hier das Problem im richtigen Umgang mit dem Datenschutz zu liegen. Die Beispiele aus den Nachrichten verstoßen nämlich nicht gegen das Datenschutzrecht und hätten (mit kleineren Anpassungen) auch dieses Jahr durchgeführt werden können.

Der richtige Umgang mit Datenschutzrecht ist nicht immer einfach, mit dem richtigen Engagement kann die DSGVO Weihnachten und das neue Jahr jedoch nicht gefährden.

Dieser kompetente Anwalt könnte Ihr Datenschutzbeauftragter sein! Einfach das Datenschutz-Paket in der therapie.cloud bestellen. Infos siehe Seite 52



- Mehr als neun Kollegen in der Praxis
- Bei buchner Datenschutz-Paket bestellen
- Ich habe einen Datenschutzbeauftragten

Telefon 0800 94 77 360

Praxissteuerung mit Kennzahlen

Zeit und Energie als Praxisinhaber sparen durch einfache Führung mit Kennzahlen

Grundsätzlich kann man Praxen mit „Bauchgefühl“ und Erfahrung steuern, aber das kostet Zeit. Außerdem muss man als Chef selbst vor Ort sein, um das richtige Gefühl zu bekommen. Während in der Therapie das Bauchgefühl ganz prima funktioniert, klappt es bei der Praxisführung besser durch Praxissteuerung mit Kennzahlen

Kennzahlen werden so genannt, weil man an diesen Zahlen etwas „erkennen“ kann. Finanzkennzahlen lassen Rückschlüsse auf die Finanzen zu, die mehr Informationen liefern als der aktuelle Kontostand. Umsatzkennzahlen erlauben Auswertungen, die konkreter sind als das Gefühl „es ist viel los“. Und Dienstleistungs- bzw. Qualitätskennzahlen legen deutlich offen, wo Therapie wirklich etwas bewirkt. In diesem Seminar stellen Sie die Fragen, die Sie auch in Ihrer eigenen Praxis haben, und wir zeigen Ihnen, wie man diese Fragen anhand von konkreten Kennzahlen beantworten kann.

Ihr Nutzen

Nach diesem Seminar werden Sie mehr Spaß an der Praxisführung haben und

- ▶ die wichtigsten betriebswirtschaftlichen Fragestellungen für Ihre eigene Praxis formulieren
- ▶ Kennzahlen identifizieren, um diese Fragen beantworten zu können
- ▶ die relevanten Kennzahlen in der eigenen Praxis selbst erheben
- ▶ Mitarbeiter schulen, wie sie die Kennzahlen in Zukunft an Sie berichten

Extrabonus

Kennzahlen entlasten Chefs und ermöglichen gleichzeitig, Mitarbeiter erfolgreicher zu machen. Ein gutes Kennzahlenkonzept hilft Ihren Mitarbeitern dabei, zu wissen, was von ihnen erwartet wird und zu erkennen, wann sie erfolgreich sind. Hauptaufgabe von Praxisinhabern ist es, ihre Mitarbeiter erfolgreicher zu machen. Schaffen Sie mit dem richtigen Kennzahlenkonzept die Grundlage für bessere Mitarbeiterbindung.

Zielgruppe

Praxisinhaber, Existenzgründer, Verwaltungsfachkräfte mit Gestaltungsfreiraum und Fachliche Leiter

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referent Torsten Gehlen

Torsten Gehlen ist Diplom-Sportwissenschaftler und seit 21 Jahren als Unternehmensberater, Ausbilder und Coach in der Fitness- und Gesundheitsbranche tätig. Er betrieb mehrere Bewegungstudios und ein Gesundheitszentrum und sammelte hier wertvolle Erfahrungen als Unternehmer. Thorsten Gehlen unterstützt seit über zehn Jahren Inhaber von Heilmittelpraxen bei der Analyse, Steuerung und Optimierung im Bereich der Unternehmensführung und -entwicklung.

Termine

13.03.2019 in Bielefeld

11.10.2019 in Stuttgart

Anmeldung unter:
Telefon 0800 94 77 360 oder
info@buchner-consulting.de
Teilnahmegebühr Euro 249
Ermäßigt Euro 209*

* für alle Abonnenten der Service-Pakete (up|abo, up|plus-Paket, Datenschutz-Paket) in der therapie.cloud

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Alle Preise zzgl. der gesetzlichen MwSt.

Auch ohne eigene Praxisräume selbständig

Physiotherapeuten, die die Praxisräume eines Kollegen nutzen, um ihre eigenen Patienten zu behandeln, sind als Selbstständige und nicht als abhängig beschäftigte Arbeitnehmer zu bewerten. Das hat das Sozialgericht Landshut kürzlich entschieden.

Geklagt hatte ein Physiotherapeut, der seine Patienten dienstags und donnerstags in den Praxisräumen eines Kollegen behandelte. Als pauschale Nutzungsgebühr führte er an den Praxisinhaber 30 Prozent seiner Einnahmen ab. Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) hatte dem Physiotherapeuten in ihrem Prüfergebnis unterstellt, scheinselfständig zu sein. Dagegen klagte er. Der Physiotherapeut – offiziell als Selbstständiger gemeldet – sei laut DRV tatsächlich aber abhängig beschäftigt gewesen.

Keine Scheinselbstständigkeit

Dieser Ansicht widersprach das Sozialgericht. Die Richter vertraten die Auffassung, dass die Tätigkeit nicht als abhängige Beschäftigung gewertet werden kann. Der Kläger arbeite nicht auf Weisung des Praxisinhabers und sei auch nicht in dessen Betrieb eingegliedert. Dass er aber über keine eigene Betriebsstätte verfüge, sei kein Grund für die Ablehnung einer selbstständigen Tätigkeit, zumal gerade bei Berufsanfängern häufig die erforderlichen finanziellen Mittel für eine eigene Praxis fehlten (Az.: S 1 BA 1/18). ■

[ks]



Steuerfreiheit für private Nutzung von Betriebsrädern

Überlassen Arbeitgeber ihren Mitarbeitern ein betriebliches Fahrrad oder Elektrofahrrad unentgeltlich oder verbilligt zur privaten Nutzung, ist der daraus entstehende geldwerte Vorteil ab 1.1.2019 steuerfrei. Es erfolgt auch keine Anrechnung auf die Entfernungspauschale. Mit dieser Änderung des Einkommenssteuergesetzes sollen Elektromobilität und umweltverträgliche Mobilität gefördert werden. Auch Praxisinhaber können das Betriebsrad für private Zwecke nutzen, ohne dass dies als Entnahme zu erfassen ist.

Vorsicht: Elektrofahrräder, deren Motor Geschwindigkeiten von mehr als 25 km/h unterstützt, gelten als Kraftfahrzeuge. Damit sind sie steuerlich nicht wie Fahrräder, sondern wie Dienstwagen zu behandeln. Doch auch Fahrer von Elektro- und extern aufladbaren Hybridelektrofahrrädern werden bei deren privater Nutzung ab 1.1.2019 steuerlich entlastet. Bei derartigen Fahrzeugen, die zwischen dem 1.1.2019 und dem 31.12.2021 angeschafft oder geleast werden, wird der Vorteil aus der privaten Nutzung nur noch zur Hälfte besteuert. So teilt es das Bundesfinanzministerium mit. ■

[ym]

Jobtickets in 2019 wieder steuerfrei

Pendler, die den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) für den Arbeitsweg nutzen, dürfen sich freuen: Ab dem 1.1.2019 gibt es wieder Steuerbegünstigungen für das Jobticket. Geldwerte Vorteile, die daraus entstehen, dass der Arbeitgeber zusätzlich zum Gehalt Zuschüsse oder Sachbezüge für die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel gewährt, müssen die Mitarbeiter nicht länger versteuern. Darauf haben sich die Koalitionsfraktionen im Bundestag geeinigt. Auch der Bundesrat hat der Gesetzesänderung bereits zugestimmt.

Die geldwerten Vorteile durch das Jobticket fallen damit auch nicht länger unter die monatliche Freigrenze von 44 Euro. Da die Steuerbegünstigung zudem auch für private Fahrten im ÖPNV gilt, können Mitarbeiter das steuerfreie Jobticket problemlos in der Freizeit nutzen. Wichtig ist nur, dass Praxisinhaber die Zuschüsse bzw. Sachbezüge zur ÖPNV-Nutzung zusätzlich zum Gehalt gewähren. Sprich: Wird ohnehin geschuldeter Arbeitslohn dafür umgewandelt, gilt die Steuerfreiheit für diese Arbeitgeberleistung nicht.

Um eine „systemwidrige Überbegünstigung“ gegenüber den Arbeitnehmern, die die Aufwendungen selbst aus ihrem versteuerten Einkommen tragen, zu vermeiden, werden die steuerfreien Leistungen jedoch auf die Entfernungspauschale angerechnet. ■

[ym]

Steuerfrei dazuverdienen

Fiskus gewährt Freibetrag für Übungsleitertätigkeiten



Ob in Praxen, Schulen, Kindergärten oder Vereinen – es gibt für Therapeuten unzählige Möglichkeiten, ihr Fachwissen anzuwenden und weiterzugeben. Das steigert nicht nur den Bekanntheitsgrad der eigenen Praxis, sondern verschafft auch einen wirtschaftlichen Zusatzgewinn, der unter Umständen steuerfrei ist. Wie viel der Fiskus sich vom nebenher verdienten Geld nimmt, steht detailliert im Steuerrecht.

Gemäß § 3 Nr. 26 Einkommensteuergesetz (EStG) sind Einnahmen aus einer nebenberuflichen Tätigkeit bis zu 2.400 Euro pro Jahr steuerfrei – wenn die Nebentätigkeit bestimmte Kriterien erfüllt. So hoch ist die Übungsleiterpauschale, die der Fiskus gewährt. Dieser Freibetrag wird jedoch nur einmal gestattet, auch wenn Therapeuten mehrere begünstigte Tätigkeiten ausüben.

Nebenjob bei gemeinnütziger Einrichtung

Viele Tätigkeiten für gemeinnützige, kirchliche oder mildtätige Einrichtungen oder Organisationen sowie für öffentlich-rechtliche Körperschaften können unter dem Oberbegriff Übungsleitertätigkeit zusammengefasst werden. Wer bei der Beschäftigung allerdings mehr als 2.400 Euro pro Jahr verdient, der muss die Einnahmen als Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit oder nichtselbständiger Arbeit versteuern.

Begünstigte Einnahmen im Sinne des Übungsleiterfreibetrags sind Tätigkeiten innerhalb der Ausbildung, der Kunst oder der Pflege. **Dazu gehören:**

- ▶ Sporttrainer oder Mannschaftsbetreuer
- ▶ Tätigkeiten im Reha-, Behinderten- und Coronarsport
- ▶ Jugendleiter, Ferienbetreuer
- ▶ Lehr- und Vortragstätigkeit im Rahmen der allgemeinen Bildung und Ausbildung, z. B. Kurse und Vorträge an Schulen oder Volkshochschulen
- ▶ Hilfsdienste bei der häuslichen Betreuung
- ▶ Rettungssanitäter u. ä. bei Sportveranstaltungen, kulturellen Veranstaltungen und Festumzügen

Nicht begünstigt sind dagegen nebenberufliche Tätigkeiten als Vorstandsmitglied, Kassen- oder Gerätewart eines Sportvereins.

Darf nicht mehr als ein Drittel des Vollzeitjobs ausmachen

Eine nebenberufliche Tätigkeit richtet sich ausschließlich nach dem zeitlichen Umfang. Dieser darf, nach Auffassung der Finanzverwaltung, bezogen auf das Kalenderjahr nicht mehr als ein Drittel der Arbeitszeit eines vergleichbaren Vollzeitjobs in Anspruch nehmen.

In der Steuererklärung gibt man an, welche Art der Tätigkeit nebenher ausgeführt wird. Handelt es sich um eine echte Übungsleitertätigkeit, wird die Pauschale fällig. Dann erkennt der Fiskus die 2.400 Euro als Steuererminderung an und zieht sie von den Einkünften ab. Dadurch sinken die zu versteuernden Einnahmen. ■

[ks]

Freistellung wegen Ehrenamt

Praxisinhaber können sich Lohnkosten oft erstatten lassen

Knapp 15 Millionen Menschen in Deutschland engagieren sich ehrenamtlich. Dabei sind sie auch auf die Rückendeckung ihres Chefs angewiesen, denn manchmal müssen sie während ihrer Arbeitszeit tätig werden. Ob Praxisinhaber Mitarbeiter jedoch freistellen müssen, hängt von der Art des Ehrenamts ab.

Im Sportverein, bei der Feuerwehr oder in der Flüchtlingshilfe – es gibt viele Bereiche, in denen sich Menschen ehrenamtlich enga-

gieren. Denn einen Anspruch auf Freistellung gibt es in diesem Fall nicht. Anders ist es bei Ehrenämtern, bei denen ein öffentliches Interesse besteht. Dazu gehören beispielsweise die Freiwillige Feuerwehr, das THW, Rettungsdienste, sowie Tätigkeiten als Schöffe, ehrenamtlicher Richter oder Gemeinderatsmitglied. Auch ehrenamtliche Kinder- und Jugendbetreuer müssen in den meisten Bundesländern freigestellt werden. Die Zahl der Freistellungstage ist dabei meist auf etwa zwölf Tage pro Jahr begrenzt.



gieren können und die auf die Unterstützung dieser Helfer angewiesen sind. Für manche Ehrenämter müssen Arbeitgeber ihre Angestellten freistellen, in anderen Fällen können sie es freiwillig tun oder ablehnen.

Ämter von besonderem öffentlichen Interesse

Wer ein privates Amt übernehmen möchte, das mit den Arbeitszeiten kollidieren kann, sollte vorab mit seinem Chef sprechen.

Kosten erstatten lassen

Wie lange ein Mitarbeiter für ein öffentliches Ehrenamt freigestellt werden kann, ist gesetzlich geregelt, meist durch entsprechende Landesgesetze. Einen Überblick über die Regelungen auf Landesebene gibt es unter www.ehrenamt-deutschland.org.

Bei anderen Ehrenämtern, zum Beispiel ehrenamtlichen Richtern und Schöffen, gilt § 616 BGB. Demnach muss das Gehalt weitergezahlt werden, wenn ein Mitarbeiter „durch einen ihn in seiner Person liegenden Grund ohne sein Verschulden an der Dienstleistung verhindert wird“.

Da der Staat die ehrenamtlichen Tätigkeiten fördern will, enthalten die jeweiligen Gesetze zudem oft auch Erstattungsansprüche. Das heißt: Wenn Praxisinhaber Mitarbeiter für öffentliche Ehrenämter bezahlt freistellen, können sie sich die Lohnkosten erstatten lassen.

Veto gegen Freistellung möglich

In Ausnahmefällen können Praxisinhaber auch bei öffentlichen Ehrenämtern die Freistellung ablehnen. Dazu ist jedoch ein erheblicher Grund notwendig, etwa wenn die Ausübung des Amtes für den Arbeitgeber bzw. dessen Unternehmen eine Gefährdung oder erhebliche Beeinträchtigung der wirtschaftlichen Lebensgrundlage darstellen würde. Im Fall von Schöffen ist dies in § 35 Nr. 7 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) geregelt. Müssen wegen der Ausübung des öffentlichen Ehrenamts Termine abgesagt oder verschoben werden, reicht das allein aber nicht aus, um die Freistellung abzulehnen. ■

[ks]

Preisradar (diese neuen Vergütungslisten sind in Kraft getreten)

Bundesland	Berufsgruppe	Kassenart/en	Gültig ab	Preise richten sich nach
Baden-Württemberg	Logopädie	AOK	01.01.2019	Behandlungsdatum
Baden-Württemberg	Physiotherapie	IKK, BKK, Knappschaft	01.01.2019	Verordnungsdatum
Baden-Württemberg	Podologie	AOK	01.01.2019	Erster Behandlungstermin
Bayern	Podologie	AOK	01.01.2019	Erster Behandlungstermin
Bayern	Podologie	BKK	01.01.2019	Erster Behandlungstermin
Brandenburg	Ergotherapie	AOK	01.01.2019	Verordnungsdatum
Bremen	Ergotherapie	RVO	01.01.2019	Behandlungsdatum
Bremen	Podologie	AOK	01.01.2019	Erster Behandlungstermin
Bremen	Podologie	IKK	01.01.2019	Verordnungsdatum
Bund	Podologie	Knappschaft	01.01.2019	Verordnungsdatum
Hamburg	Logopädie	RVO	01.01.2019	Behandlungsdatum
Hamburg	Podologie	AOK	01.01.2019	Erster Behandlungstermin
Hamburg	Podologie	BKK	01.01.2019	Verordnungsdatum
Mecklenburg-Vorpommern	Ergotherapie	AOK	01.01.2019	Verordnungsdatum
Mecklenburg-Vorpommern	Podologie	BKK	01.01.2019	Verordnungsdatum
Niedersachsen	Ergotherapie	RVO	01.01.2019	Behandlungsdatum
Niedersachsen	Podologie	AOK	01.01.2019	Erster Behandlungstermin
Nordrhein-Westfalen	Podologie	AOK	01.01.2019	Erster Behandlungstermin
Nordrhein-Westfalen	Podologie	BKK	01.01.2019	Verordnungsdatum
Rheinland-Pfalz	Podologie	AOK	01.01.2019	Erster Behandlungstermin
Saarland	Logopädie	RVO	01.01.2019	Verordnungsdatum
Saarland	Podologie	AOK	01.01.2019	Verordnungsdatum
Sachsen	Ergotherapie	IKK classic	01.01.2019	Verordnungsdatum
Sachsen	Logopädie	AOK	01.01.2019	Behandlungsdatum
Sachsen	Physiotherapie	IKK classic	01.01.2019	Verordnungsdatum
Sachsen	Physiotherapie	AOK	01.01.2019	Verordnungsdatum
Schleswig-Holstein	Ergotherapie	IKK, BKK, Knappschaft	01.01.2019	Verordnungsdatum
Schleswig-Holstein	Podologie	AOK	01.01.2019	Erster Behandlungstermin
Schleswig-Holstein	Podologie	BKK	01.01.2019	Verordnungsdatum
Thüringen	Ergotherapie	IKK classic	01.01.2019	Verordnungsdatum
Thüringen	Logopädie	AOK	01.01.2019	Behandlungsdatum
Thüringen	Physiotherapie	IKK classic	01.01.2019	Verordnungsdatum
Thüringen	Physiotherapie	AOK	01.01.2019	Verordnungsdatum
Westfalen-Lippe	Physiotherapie	RVO	01.01.2019	Letzter Behandlungstermin

Der Preisradar ist eine Übersicht über alle uns bekannten Preisaktualisierungen der letzten Monate. Bei der Praxisfragen-Hotline können Sie kostenlos alle Preislisten anfordern. So sind Sie immer darüber informiert, welche Preislisten gerade aktualisiert worden sind und in welchem Umfang. Die Liste ist auf dem Datenstand vom 20.12.2018.

Ergänzungen können Sie gerne an folgende Mail-Adresse senden:

redaktion@up-aktuell.de

Erinnerung: Aufruf zur Therapieforschung! Machen Sie mit?!



Immer wieder fordern G-BA, Krankenkassen, Ärzte und auch Therapeuten selbst den Wirksamkeitsnachweis für die Heilmitteltherapie. Doch Heilmittel-Forschung führt in Deutschland noch ein Schattendasein. Wie wäre es, wenn wir das ändern? Haben Sie Lust, mit Ihrer Praxis mitzumachen?

Heilmittelforschung ist in Deutschland noch immer eine schwierige Sache. Ein Großteil der Heilmitteltherapie findet im Bereich der ambulanten Praxen statt, dort Teilnehmer für großangelegte Studien zu finden, könnte ein Problem darstellen. Das jedenfalls glauben einige Wissenschaftler (alles keine Therapeuten), die maßgeblich über die Verteilung von Forschungsgeldern aus dem System der GKV zu entscheiden haben. So wurde ein Antrag auf

mehrere Millionen Forschungsgelder für Heilmitteltherapie-Forschung auch mit der Begründung abgelehnt, ein Projekt, das auf den Behandlungsdaten von 1.000 Praxen aufbaue, sei vollkommen unrealistisch.

Den Antrag gestellt hat federführend das Deutsche Institut für Therapieforschung (DIT), zusammen mit Partnern von Krankenkassen, Versorgungsforschern, Universitäten.

Mitmachen und selbst profitieren

Damit der Antrag erneut gestellt werden kann, suchen wir Praxen, die die Idee spannend finden, sich an einem Forschungsprojekt zu beteiligen. Sie werden die Möglichkeit haben, herauszufinden, welche Therapie in ihrer Praxis welchen Effekt hat und wie die eigene Praxis im Vergleich zu anderen behandelt. Dazu werden die Praxen kostenlose Schulungen und Unterlagen erhalten, die es ihnen ermöglichen, die eigenen Therapie systematisch weiterzuentwickeln und gleichzeitig daran mitzuarbeiten, die größte Forschungsdatenbank für Heilmitteltherapie aufzubauen.

Zunächst geht es nur darum, zu beweisen, dass mindestens 1.000 Praxen (Physio-, Ergotherapie, Podologie und Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie) grundsätzlich unverbindlich ihre Bereitschaft erklären, sich an einem solchen Projekt zu beteiligen. Interessierte Praxen können ihre Interessensbekundung online unter www.therapie-forschung.org dokumentieren. Egal welche Fachrichtung, egal wie groß oder klein Ihre Praxis ist, zeigen Sie heute schon ihr Interesse an Heilmitteltherapie-Forschung. Sie werden über den Fortgang des Projektes informiert. ■ [bu]



Das Deutsche Institut für Therapieforschung (DIT) ist eine gemeinnützige GmbH, deren Ziel es ist, Gelder für die Heilmitteltherapie-Forschung zu akquirieren. Gegründet und finanziert von **Buchner & Partner** soll das DIT die finanziellen und organisatorischen Grundlagen für mehr Therapieforschung schaffen.

Nur noch wenige Krankenkassen bestehen auf dem Genehmigungsverfahren

Die Liste der Krankenkassen, die bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls auf dem Genehmigungsverfahren bestehen hat sich im Vergleich zum Vormonat nicht verändert. Der Download der aktuellen Liste mit Faxnummern der Krankenkassen für das Genehmigungsverfahren findet sich unter www.up-aktuell.de/service/krankenkassen-checkliste-genehmigungsverzicht

Erfolgreich mit Krankenkassen abrechnen

Abrechnen mit Krankenkassen ohne Geld zu verschenken – eine sichere Sache!

Egal wie viele Stempel und Unterschriften Sie sich von den verordnenden Ärzten auf die Verordnungsvordrucke geben lassen, die Abrechnungsstellen der Krankenkassen finden immer wieder neue Gründe, ungerechtfertigt die Rechnung zu kürzen. Seit dem Inkrafttreten der Neufassung der HeilM-RL am 1. Januar 2017 hat der Abrechnungsstress bei den meisten Praxen deutlich zugenommen. Jede noch so kleine Formalie muss eingehalten werden, die Abrechnungs-Bürokratie ufert mehr und mehr aus. Das muss aber nicht sein, denn, wenn man die gesetzlichen und vertraglichen Rahmenbedingungen kennt, geht die Abrechnung plötzlich deutlich leichter.

Ihr Nutzen

Nach diesem Seminar setzen Sie einfach Ihre Abrechnung bei der Krankenkasse durch

- ▶ Endlich mehr Sicherheit beim Verordnungs-Check
- ▶ Sie kennen die vertragsrechtlichen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Kassenabrechnung
- ▶ Sie lernen, wie man nie wieder einen Cent Zuzahlung verliert
- ▶ Sie nutzen Musterbriefe, um ungerechtfertigten Rechnungskürzungen zu widersprechen
- ▶ Sie erweitern Ihren Spielraum beim Ergänzen von Heilmittel-Verordnungen

Nach diesem interessanten Seminartag werden Sie gut motiviert in die nächste Abrechnung gehen – und sich nie wieder über Absetzungen ärgern, sondern endlich Ihren Standpunkt erfolgreich verteidigen!

Zielgruppe

Praxisinhaber, Rezeptionsfachkräfte, Verwaltungsfachkräfte, leitende Mitarbeiter mit Abrechnungsverantwortung

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referent Ralf Buchner

Ralf Buchner, seit 25 Jahren mit viel Engagement in Sachen Therapie unterwegs. Betriebswirt, langjähriger Dozent an der FH Kiel für den Bereich Therapiemanagement, Fachautor und Herausgeber der Gebührenübersicht für Therapeuten (GebüTH) findet, dass viele Therapeuten zu schlecht bezahlt werden. Vor 30 Jahren die erste Praxisgründung im familiären Umfeld, heute als Geschäftsführer der Buchner & Partner GmbH immer unterwegs, um mit vielen zehntausend Kunden seinen Erfahrungsschatz hinsichtlich einer angemessenen Vergütung für Therapie zu teilen.

Termine

01.02.2019 in Stuttgart

28.03.2019 in Köln

25.04.2019 in Berlin

08.05.2019 in Leipzig

06.06.2019 in Bielefeld

21.06.2019 in Hamburg

Anmeldung unter:

Telefon 0800 94 77 360 oder

info@buchner-consulting.de

Teilnahmegebühr Euro 249

Ermäßigt Euro 209*

* für alle Abonnenten der Service-Pakete (up|abo, up|plus-Paket, Datenschutz-Paket) in der therapie.cloud

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Alle Preise zzgl. der gesetzlichen MwSt.



Plötzlich fehlen die Worte

Sprachtherapeutinnen entwickeln App für
das Sprachtraining nach dem Schlaganfall



Infolge eines Schlaganfalls oder eines Unfalls verlieren manche Menschen die Fähigkeit zu sprechen. Sie müssen es wieder mühsam neu erlernen und dazu vor allem auch zu Hause viel üben. Seit Anfang 2017 ist das Training leichter geworden: Mit „neolexon“ kam in Deutschland eine Logopädie-App auf den Markt, die eine individuell auf den Patienten abgestimmte Sprachtherapie ermöglicht. Entwickelt haben sie die beiden Sprachtherapeutinnen Hanna Jakob und Dr. Mona Späth.

Sprachstörungen, auch Aphasie genannt, treten infolge einer Erkrankung des zentralen Nervensystems auf. Rund 80 Prozent aller Aphasien sind nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) Folge eines Schlaganfalls. Jährlich erleiden etwa 270.000 Menschen einen Schlaganfall. Bei vielen führt es zu Sprachstörungen bis hin zum völligen Verlust des Wortschatzes. Das Sprechen wieder zu erlernen, dauert manchmal Monate oder gar Jahre.

Starre Übungsprogramme in älteren Apps

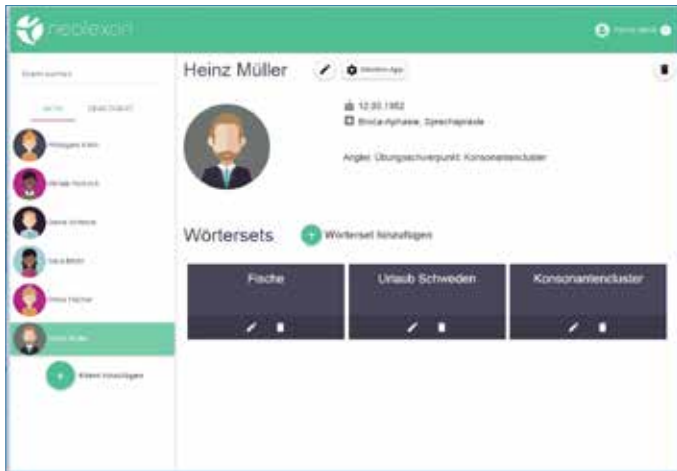
Die Idee zu „neolexon“ entstand bei den beiden Sprachtherapeutinnen schon 2014 – kurz nach ihrem Berufsstart und ihrer praktischen Arbeit in Praxen und Kliniken. Die üblichen Bilderkarten erschienen ihnen nicht mehr zeitgemäß in einer Welt der zunehmenden Digitalisierung. Sie dachten über modernere Hilfsmittel nach, doch „die wenigen Apps, die es damals zur Behandlungen von Sprachstörungen gab, waren starre Übungsprogramme“, so Hanna Jakob, „unflexibel und nicht individuell auf die sprachlichen Symptome und Lebensumstände der Patienten anzupassen“.

App als Ergänzung zur Therapie

Mit ihrer App „neolexon“ – eine Wortschöpfung aus „neo“ für neu und Lexikon – hat sich das geändert. Das digitale Therapiesystem soll einerseits den Therapeuten die Erstellung individueller Übungsprogramme erleichtern und andererseits dem Patienten die Möglichkeit eröffnen, jederzeit und alleine am Tablet zu üben.

„Wir wollen das persönliche Gespräch mit dem Therapeuten nicht ersetzen, sondern unterstützen, denn der Erfolg einer Therapie hängt stark von der Häufigkeit der Übungen ab“,

erklärt Sprachtherapeutin Jakob. Es ist allerdings in Deutschland eine traurige Realität, dass Aphasiker meist nur eine Therapiestunde pro Woche erhalten, obwohl die Leitlinie für Aphasie wöchentlich fünf bis zehn Stunden sprachliches Training empfiehlt. Zahlreiche Studien belegen zudem, dass eine intensive Sprachtherapie auch noch sechs Monate nach dem Schlaganfall sinnvoll ist.



Erste Hürde: Experten finden

Seit dem Start ihrer App Anfang 2017 erhielten die beiden Sprachtherapeutinnen viele positive Rückmeldungen – zahlreiche Therapeuten haben die App seither heruntergeladen. Doch der Weg bis dahin gestaltete sich äußerst schwierig. Die beiden Freundinnen hatten weder unternehmerische Vorkenntnisse noch Ahnung vom Programmieren. „Die größte Herausforderung war es, ein passendes Team zu finden“, erinnert sich Hanna Jakob. „Bei der Suche nach Software-Entwicklern standen wir in Konkurrenz zu größeren Unternehmen, die wesentlich mehr zahlen konnten als wir.“ Schließlich aber fanden sie zwei ITler, die an ihre Idee glaubten und mit ihnen die logopädische Therapie weiterentwickeln wollten.

Zweite Hürde: Die Finanzierung

Ihre zweite Herausforderung war die Finanzierung. Erst als sie im März 2016 die Zusage des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie für ein einjähriges EXIST-Stipendium erhielten, konnten sie ihr Projekt am Institut für Phonetik und Sprachverarbeitung der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München starten. Gemeinsam mit den beiden IT-Experten und einem kleinen Team aus studentischen Hilfskräften wählten sie passende Wörter und Fotos für ihre Datenbank aus und erstellten Videos, in denen ein Sprecher die Worte klar und deutlich vorsagt.

Im April 2017 konnten die beiden Gründerinnen im Rahmen des Bayerischen Förderprogramms zum leichteren Übergang in eine Gründerexistenz (FLÜGG) weitere Fördergelder für ihre App gewinnen. Dank dieser Finanzspritze konnte ihre App bis Ende September 2018 kostenlos angeboten werden.

Dritte Hürde: Geringes Werbe-Budget

Aufgrund ihres kleinen Budgets waren ihre Werbemöglichkeiten begrenzt. Über Fachartikel in Verbandszeitschriften und Vorträgen auf Fachtagungen haben sie ihr Produkt bekannt ge-

macht. Mit Erfolg: „Von unseren Kollegen haben wir nie Gegenwind gespürt“, erinnert sich Hanna Jakob. „Die Frage, ob wir sie mit unserer App ersetzen wollten, kam nie - im Gegenteil. Inzwischen ist der Fachkräftemangel auch bei den Logopäden angekommen, und die meisten sind dankbar, dass wir ihnen eine sinnvolle zusätzliche Übungsmöglichkeit schaffen.“

Registrierung unter www.neolexon.de

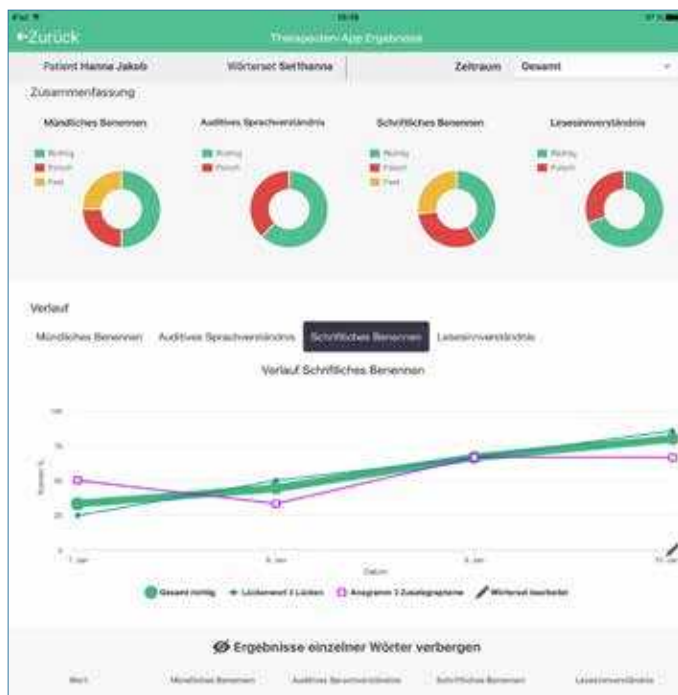
Therapeuten, die neolexon nutzen wollen, müssen sich unter www.neolexon.de registrieren und die gewünschte Tabletanzahl und Lizenzversion wählen. Die Standardversion für Therapeuten kostet 179 Euro pro Jahr, für Patienten 189 Euro. Diesen Betrag zahlt der Therapeut nur dann, wenn er auch während der Therapiestunden mit der App arbeiten möchte. Möchte er aber, dass nur sein Patient mit der App zu Hause übt, erhält er nach der Registrierung die Gratis-Version des Therapeuten-Accounts, mit der er kostenlos über jeden Internetzugang Zugriff auf die App erhält. Nur der Patient muss dann die Aphasie-App für das Eigentraining zahlen.

„neolexon“ eignet sich für Patienten jeden Alters, die nach einer Hirnschädigung an Sprech- oder Sprachstörungen leiden. Das liege vor allem an der hohen Benutzerfreundlichkeit der App, die auch Patienten ohne Vorkenntnisse mit Tablets einfach bedienen können. „Auch eine Halbseitenlähmung ist nach unseren Erfahrungen kein Hindernis.“



Aktuell rund 7.800 Wörter und mehr als 1.200 Sätze

Rund 7.800 Wörter stehen derzeit in der neolexon-Datenbank zur Auswahl – von A wie Aal bis Z wie Zypresse. Zu jedem Wort sind ein passendes Foto und ein Hilfevideo hinterlegt. Alle Wörter lassen sich nach den persönlichen Interessen des Patienten, nach bestimmten Wortheigenschaften (z. B. nur zweisilbige Wörter mit dem Anfangslaut A) oder nach semantischen Wortfeldern auswählen. Alle Wörter sind in mindestens eine von 360 semanti-



schen Kategorien eingeteilt. So hat zum Beispiel das Wort „Ei“ die semantischen Kategorien „Nahrungsmittel“, „Essen“ und „Eier“ aber auch „Frühstück“, „Ostern“ und „Bauernhof“.

Seit Oktober 2018 haben die beiden Jungunternehmerinnen die Funktion von „neolexon“ erweitert und mehr als 1.200 Sätze hinzugefügt. Bei Sätzen kann zwischen unterschiedlichen Satzstrukturen wie Subjekt-Verb-Sätze unterschieden und außerdem nach besonderen Eigenschaften der Sätze, zum Beispiel „reflexives Verb“, gesucht werden.

Hoher bürokratischer Aufwand

Den Aufwand, den die beiden Gründerinnen mit ihrer inzwischen schon mehrfach ausgezeichneten App betreiben mussten, hatten sie unterschätzt. „Die bürokratischen Hürden, die im medizinischen Bereich zu Recht bestehen, brachten uns hin und wieder zum Verzweifeln“, erinnert sich Hanna Jakob.

„Der Aufwand lohnt sich auf jeden Fall, wenn man etwas vorantreiben will.“

Und vorantreiben wollen sie auch die Anerkennung ihrer App durch die Krankenkassen. „Wir haben alle Voraussetzungen, die wir brauchen.“ Eine größere Evaluierungsstudie läuft seit Oktober.

Hanna Jakob und Mona Späth haben nach wie vor die Vision, dass die Digitalisierung in der Logopädie Realität wird. „Das Angebot ist bisher noch beschränkt, aber unsere Patienten fordern es zunehmend...“ ■

[ks]

Steckbrief

Hanna Jakob wurde 1987 im hessischen Viernheim geboren. 2012 schloss sie ihr Studium der Sprachtherapie an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München ab. Im Frühjahr 2019 wird sie ihre Promotion in der Entwicklungsgruppe Klinische Neuropsychologie (EKN) am Phonetik-Institut der LMU beenden.

Dr. Mona Späth wurde 1989 in Baden-Baden geboren und beendete 2013 ihr Sprachtherapiestudium an der LMU München. Ihre Promotion in der EKN schloss sie im Sommer 2018 ab.



neolexon UG

Hanna Jakob und Dr. Mona Späth

Schellingstraße 109a
80798 München
Telefon 089 - 24886 4440
info@neolexon.de
www.neolexon.de

Herausgeber | V.i.S.d.P.
Ralf Buchner

Chef vom Dienst
Ulrike Stanitzke

Autoren
Karina Lübbe [kl], Yvonne Millar [ym]
Katharina Münster [km], Kea Antes [ka],
Katrin Schwabe-Fleitmann [ks]
Ralf Buchner [bu], Jenny Lazinka [jl]

Verlag
Buchner & Partner GmbH
Zum Kesselort 53, 24149 Kiel
Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220
redaktion@up-aktuell.de
www.up-aktuell.de

buchner

Anzeigen
medien@buchner.de

Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkühn, kiel

Jahrgang: 12
Erscheinungsweise: monatlich
ISSN: 1869-2710
Preis: 15 Euro zzgl. Porto im Einzelbezug,
12 Euro im Abo
Druckauflage: 41.000 Exemplare
Druck: Eversfrank Preetz



Bildnachweise
Titel: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE); Yvonne Millar [3], Arendt Schmolze [4, 6, 38], Anton Schmolze [22], neoloxon [48, 49]; iStock: onurdongel [4], Eshma, Wavbreakmedia, kutaytanir [5], Daisy-Daisy, everythingpossible [8], Slphotography [9], onurdongel [12], kunertus [15], izusek [16, 19, 21], Deagreez [17], katayErr [23], simpson33 [24], wragg [25], Fokusiert [26], SolStock [27], teekid [28], BartekSzewczyk [30], matt-jeacock [32], shapecharge [34], sturti [40], microgen [41], Oakozhan [42], Andrei Kisliak [46], maxkabakov [47], artisteer [50]

Passwort für www.up-aktuell.de:
glueck



Kurz vor Schluss

Schluss mit der Anleitung zum Unglücklichsein

Wenn man sich so im Bekannten-, Kollegen- und Freundeskreis umhört, sind alle einer Meinung: Der Januar ist der schlimmste Monat im Jahr. Es ist kalt und dunkel, Weihnachten und Silvester sind vorbei und bis im April endlich Ostern ist, kommt erstmal lange nichts. Naja, in manchen Teilen Deutschlands heben Fastnacht, Fasching oder Karneval etwas früher die Laune, aber für den Januar hilft das auch erstmal nicht weiter.

Dann kommt im ersten Monat des Jahres immer noch ein ganz besonderer Frust hinzu: die guten Vorsätze. Oder wie sie besser heißen sollten: die selbsterdachte Anleitung zum Unglücklichsein. Kreativ muss man dabei zum Glück nicht werden, denn in der Regel lassen sich die guten Vorsätze vom Vorjahr sehr gut und nahezu unbenutzt weiterverwenden. Und so stehen am 7. Januar die meisten Raucher wieder zitternd mit der Zigarette vor der Tür, der erste Geburtstagskuchen schickt am 11.1. sämtliche Diäten bis zum nächsten Neujahr zurück in den Winterschlaf. Das Fitnesscenter kassiert ab dem 23. Beiträge für die nächsten beiden Jahre, ohne dafür eine Gegenleistung erbringen zu müssen und das Handy ist sowieso schon seit dem 1. Januar 00.13 Uhr wieder so häufig im Einsatz wie zuvor. Schließlich wollen doch Fotos von Silvester und Neujahrsgrüße in die ganze Welt geschickt werden.

Wer sich mehr Zeit für Freunde und Familie vorgenommen hat, trifft mit dem Januar auch genau den richtigen Monat. Es ist ja nicht so, dass nun die Arbeit, die über die Feiertage liegengeblieben ist, nachzuholen wäre.

Kurz: Gute Vorsätze machen unglücklich! Also Schluss damit! – Nehmen Sie sich das nun aber bitte nicht als guten Vorsatz.



WIRKSAM ZUFRIEDEN GESUND



Dr. Anke Handrock und Team

Dr. Anke Handrock ist Zahnärztin und seit über 20 Jahren Trainerin für wirksame Kommunikation in der Medizin. Sie leitet Ausbildungen für Positive Psychologie, Medical NLP und Systemische Praxisführung und coacht MVZs, Praxisteam, Ärzte, Zahnärzte und Therapeuten.

Maike Baumann ist Diplom-Psychologin, Mediatorin, Coach und Trainerin für NLP und Dozentin Positive Psychologie. Sie arbeitet an Universitäten, in Betrieben und als Therapeutin mit Erwachsenen, Kindern und Familien..

Bei uns immer inbegriffen:
Reichhaltige Pausenverpflegung,
Zertifikatsgebühren, Skripte und
Protokolle

Wochenendblöcke in Berlin

NLP-P 1: 23.11. - 25.11.2018

NLP-P 2: 11.01. - 13.01.2019

NLP-P 3: 08.03. - 10.03.2019

NLP-P 4: 10.05. - 12.05.2019

NLP-P 5: 14.06. - 16.06.2019

NLP-P 6: 23.08. - 25.08.2019

Ihre Investition: 4.200 Euro (MwSt. befreit)
Nur als Gesamtveranstaltung buchbar.

UNIVERSITÄRER ZERTIFIKATSKURS KOMMUNIKATION IN DER MEDIZIN

NLP Medical Practice (incl. DVNLP- Practitioner Zertifikat)

Die Anforderungen, die die Medizin an Ärzte, Zahnärzte, Therapeuten stellt, werden immer höher. Neben der Patientenbehandlung bekommen auch die Bindung guter Mitarbeiter und die Darstellung der Praxis/Klinik nach außen einen immer höheren Stellenwert. Perfekte Kommunikation wird dabei auf allen Ebenen vorausgesetzt, ohne dass sie in Studium oder Ausbildung gelehrt wird. Hier setzt der Kurs NLP Medical Practice an.

Sie erhalten eine medizinische Kommunikationsausbildung auf höchstem Niveau. Deswegen wurde dieser Kurs auch als erster universitärer Zertifikatskurs für NLP von der Steinbeis-Universität anerkannt.

Medizin stellt deutlich andere Anforderungen an den Behandler, als z.B. Psychotherapie oder auch als die Wirtschaft. Deswegen wurde Medical NLP entwickelt! In dieser Kursreihe wird der Fokus insbesondere auf die speziellen Bedürfnissen von Ärzten und Zahnärzten und Therapeuten gelegt

Gemäß §11 AB3. 3 der Musterfortbildungsordnung der Bundesärztekammer gilt: "Fortbildungsmaßnahmen, die von einer anderen Heilberufskammer anerkannt wurden, können für das Fortbildungszertifikat der Ärztekammer angerechnet werden."



**Steinbeis-Transfer-Institut
Positive Psychologie und
Prävention**

der Steinbeis-Hochschule Berlin SHB

Boumannstraße 32
13467 Berlin
Telefon 030 36430590

www.pp-praevention.de

Die Rundum-Sorglos-Pakete für Therapeuten



up|abo

therapie.cloud

up | unternehmen praxis
Wirtschaftsmagazin für erfolgreiche
Therapiepraxen

- Jeden Monat neu frei Haus
- Online-Ausgabe & -Archiv
- Sonderpreise für Seminare
- Kostenlose Stellen- & Praxisbörse
- Sonderbeilagen inklusive

€ 11,22
pro Monat

zzgl. MwSt., entspricht
144 € inkl. MwSt. im Jahr

up|plus-Paket

therapie.cloud

Zusätzlich: Antworten auf alle
Praxisfragen

- GKV Absetzungen vermeiden
- Der PKV die »Rote Karte« zeigen
- Musterwidersprüche downloaden
- Fragen stellen am Telefon & Online
- Alle Praxisprozesse organisieren

€ 28,-
monatlich

+ 2 € pro Vollzeitmitarbeiter
Für Starke Software Kunden:
23 € + 1 € pro Vollzeitmitarbeiter
zzgl. MwSt.

Datenschutz-Paket

therapie.cloud

Zusätzlich: Anforderungen der
DSGVO erfüllen

- Externer Datenschutzbeauftragter
- Antworten auf Datenschutz-Fragen
- Datenschutz-Handbuch nutzen
- Mitarbeiter in Datenschutz schulen
- Info durch Newsletter & Checkup

€ 98,-
monatlich

+ 2 € pro Mitarbeiter
+ einmalig 450 € zur Einrichtung
zzgl. MwSt.

Interessiert?

Rufen Sie uns kostenfrei an unter 0800 94 77 360

Weitere Infos unter www.buchner.de/therapie.cloud