

**Heilmittelworkshop in Berlin**  
bringt Therapeuten, Verbände,  
Krankenkassen und Politik  
zusammen: Alle Vorträge und  
Ergebnisse!

Gute  
Nachrichten für  
Therapeuten

06 | 2019

# up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für  
erfolgreiche Therapiepraxen

Elisabeth Winkelmeier-Becker,  
Mitglied des Deutschen Bundestages,  
Sprecherin der Arbeitsgruppe Recht und  
Verbraucherschutz der CDU/CSU

## Heilmittelpraxen sind keine Ladengeschäfte: Zuzahlungsinkasso gehört nicht in die Therapie

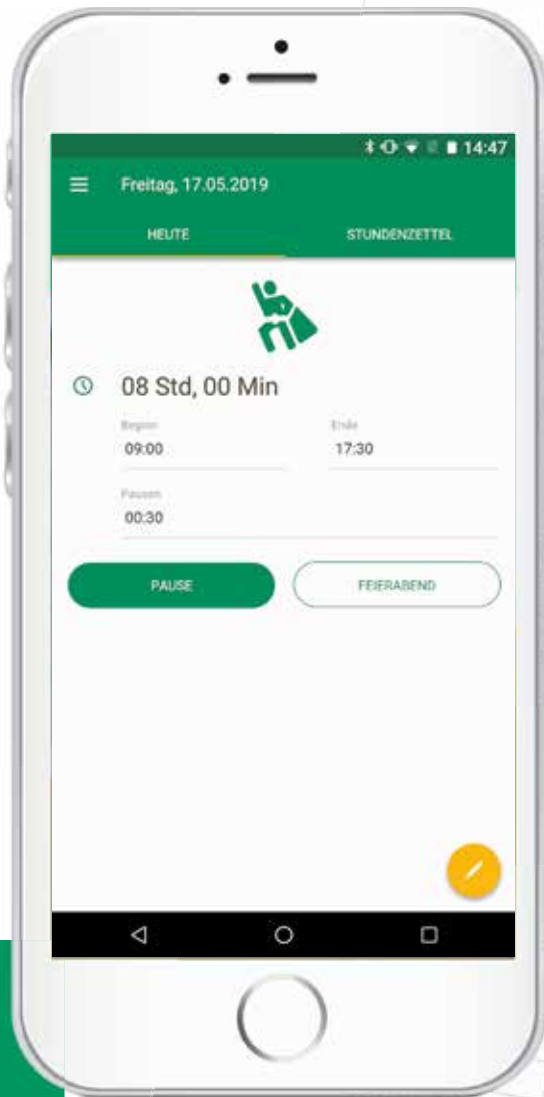
**Erweiterter Entwurf zur Neu-  
fassung der Heilmittel-Richtli-  
nie: G-BA schießt mit neuer  
Anlage über das Ziel hinaus**

**Modelle zur Altersvorsorge  
von Rürup bis Aktien: Von  
der Rentenversicherung bis  
zu privaten Anlagen**

**DSGVO feiert Geburtstag:  
Ein Jahr nach Inkrafttreten der  
Datenschutz-Grundverord-  
nung – hat sich viel verändert?**



# Jetzt die Anforderungen des EuGH zur Arbeitszeiterfassung erfüllen



## TERMINHELD

Schluss mit Schmierzetteln: Mit dem TERMINHELD ist digitale Arbeitszeiterfassung einfach, schnell und sauber. Jetzt die App **kostenlos heruntergeladen** und loslegen.

Weitere Infos unter [www.buchner.de/terminheld](http://www.buchner.de/terminheld)





## Frau Grille und Frau Ameise

☛ Im Sommer springt Frau Grille auf dem Feld herum und spielt ihre fröhlichen Lieder. Das Essen wächst ihr praktisch in den Mund und wenn es dunkel wird, legt sie sich in der lauen Sommernachtsluft auf ein weiches Blatt zum Schlafen. Frau Ameise hat nicht ganz so viel Spaß. Auch bei großer Hitze ist sie fleißig unterwegs, repariert ihr Haus und legt Vorräte für den Winter an. Als sich das Jahr seinem Ende zuneigt, die Tage kürzer und es draußen kälter wird, sitzt sie gemütlich in ihrem Heim und deckt ihren Tisch von dem, was sie im Sommer gesammelt hat. Dann kommt es wie es kommen muss, eines Tages klopf Frau Grille an die Tür. Bibbernd vor Kälte und mit großem Hunger bittet sie Frau Ameise um Hilfe.

Nun möchte sicher niemand behaupten, dass Heilmittelerbringer den ganzen Tag tanzen und sich vor der Arbeit scheuen – ganz im Gegenteil. Wohl ist es aber so, dass nicht alle (genug) Vorräte für den Herbst und Winter des Lebens anlegen, sprich: sich um ihre Altersvorsorge kümmern. „Nun greifen Sie mal einen nackten Mann in die Taschen“, denkt da mancher. Aber die Tatsache bleibt, wer heute nicht für die Zukunft vorsorgt, wird seinen Lebensstandard im Alter nicht halten können.

Ein Problem bei der Altersvorsorge liegt darin, dass es unzählige Möglichkeiten gibt, je nach Einkommen, Lebensumständen, Familiensituation, dem Alter, der Zahl der Angestellten, uvm. Mit unserem Schwerpunkt in diesem Monat bringen wir ein wenig Übersicht ins Chaos. Wenn Sie die Altersvorsorge also bisher immer vor sich hergeschoben haben, geben Sie sich jetzt einen Ruck und gehen Sie es an. Sie werden sich danach besser fühlen!

*Blicken Sie positiv in die Zukunft und haben Sie einen erfolgreichen Monat.  
Mit den besten Grüßen, Yvonne Millar, Redakteurin*

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

... ist ein Entwurf zur Heilmittel-Richtlinie, den das TSVG erforderlich gemacht und der G-BA zügig umgesetzt hat, bei dem eine Anlage aber ganz klar über das Ziel hinauschießt.

... ist eine Ergänzung zum Marketing-Schwerpunkt aus der Mai-Ausgabe. Diesmal geht es um den perfekten Flyer und warum es dabei auf die inneren und äußeren Werte ankommt.

... sind neue Regelungen für Midi-Jobber, für die die bisherige Gleitzone zum großzügigeren Übergangsbereich wird, und wie Praxisinhaber die Änderungen für sich nutzen 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.*



06

**Hausbesuch** bei Praxis für Logopädie & tiergestützte Therapie, Miriam Longwitz



34



22

**Schwerpunkt** | Modelle zur Altersvorsorge von Rürup bis Aktien: **Von der Rentenversicherung bis zu privaten Anlagen**

# 12

**Erweiterter Entwurf zur Neufassung der Heilmittel-Richtlinie:**  
G-BA schießt mit neuer Anlage über das Ziel hinaus



**Heilmittelpraxen sind keine Ladengeschäfte:** Zuzahlungsinkasso gehört nicht in die Therapie

# 18

**DSGVO feiert Geburtstag:** Ein Jahr nach Inkrafttreten der Datenschutz-Grundverordnung – hat sich viel verändert?



## In der up

<b>Editorial</b>   Frau Grille und Frau Ameise	03
<b>Hausbesuch</b>	06
<b>Branchennews</b>	08
<b>Heilmittelbranche in Zahlen</b>	10
<b>Erweiterter Entwurf zur Neufassung der Heilmittel-Richtlinie</b>	12
<b>Heilmittelworkshop in Berlin</b>   Therapeuten, Politik und Kassen diskutieren die Zukunft der Branche	14
<b>Ein Jahr DSGVO</b>	18
<b>Schulgeldfreiheit</b>   Hamburg hat kein Geld für Podologen Preisradar	20 20
<b>Schwerpunkt</b>   Einem nackten Therapeuten in die Tasche greifen   Rechtzeitig vorsorgen schützt vor Altersarmut	22
1   Einleitung	24
2   Rentenversicherungspflicht ja oder nein?	25
3   Modelle der privaten Altersvorsorge	26
4   Interview	30
5   Betriebliche Altersvorsorge	32
<b>Heilmittelpraxen sind keine Ladengeschäfte</b> Zuzahlungsinkasso gehört in die Hände der Krankenkassen	34
<b>Interview</b>   Zuzahlungsmanagement gehört nicht in die Therapiepraxis	36
<b>Top oder Flop</b>   Passen Ihre Preise eigentlich zu Ihrer Leistung?	38
<b>Umzugskosten wegen Krankheit steuerlich absetzbar</b>	40
<b>Einspruch über Elster nicht nur speichern, sondern auch senden</b>	40
<b>Unverschlüsselte Versendung von Gesundheitsdaten</b>	41
<b>IT-Sicherheit: Mängel beim Schutz von Patientendaten</b>	41
<b>Datenschutz?...!</b>   Kassen ohne Genehmigungsverzicht	42 43
<b>Midijobber:</b> Übergangsbereich bis 1.300 Euro	44
<b>Barrieren abbauen in der Praxis</b> Mit kleinen Veränderungen viel bewegen	46
<b>5 Tipps für den perfekten Flyer</b>	48
Impressum	50
Kurz vor Schluss	50

# Hausbesuch

bei Praxis für Logopädie & tiergestützte  
Therapie Miriam Longwitz,  
[www.longwitz-logopaedie.de](http://www.longwitz-logopaedie.de)

## Maritime Logopädie

### Team

In der Praxis für Logopädie & tiergestützte Therapie Miriam Longwitz bieten die Inhaberin und ihr Therapiehund Melli Stimm-, Sprech- und Sprachbehandlung für Kinder und Erwachsene an.

### Behandlungsraum

Wer weiß, dass die Praxis maritim eingerichtet ist, der versteht auch den witzigen Spruch auf der Wand [1]: „Ahoi“ ist eine Grußformel der Matrosen. Darunter wartet Therapiehund Melli [2] auf den nächsten Einsatz. Der erfolgt typisch logopädisch auch unter dem Einsatz von vielen Spielen [3], die auch therapiehundtauglich sind. Das hier auch sehr kleine Kinder behandelt werden sollen, sieht man nicht zuletzt an dem am Schreibtisch stehenden Hochstuhl [4]. Wobei – dieser Tisch [5] wirkt eher wie ein Esstisch zuhause, gemütlich und vertraut. Inhaberin Longwitz [6] erledigt hier schon ihre Verwaltung- und Dokumentationsarbeit [7], aber durch die periphere Lage des Tisches fällt das gar nicht weiter auf. Wichtig für die Therapiekinder sind das Puppenhaus [8] und die Kuschecken und -kissen [9], und freier Platz auf dem Fußboden [10], damit man mit Melli spielen kann.



WER **A** SAGT,

[1]

muss auch  
**Hoi** sagen!

[3]

[4]

[2]

[10]

[9]



## EuGH-Urteil: Arbeitszeit muss systematisch erfasst werden

Um einen effektiven Schutz der Arbeitnehmer zu gewährleisten, müssen Arbeitgeber die tägliche Arbeitszeit eines jeden Mitarbeiters systematisch erfassen, so urteilte jetzt der Europäische Gerichtshof (EuGH) (Az.: C-55/18). Dazu müssen die EU-Mitgliedstaaten Arbeitgeber dazu verpflichten, ein objektives, verlässliches und zugängliches Zeiterfassungssystem einzurichten. Denn ohne ein solches System lasse sich weder die Zahl der geleisteten Arbeitsstunden noch deren Verteilung und die Zahl der Überstunden genau erfassen. Dies sei aber wichtig für Arbeitnehmer, um ihre Rechte, wie sie etwa in der Arbeitszeitrichtlinie festgelegt sind, durchzusetzen.

Vor dem EuGH geklagt hatte eine spanische Gewerkschaft, die die Deutsche Bank SAE damit zu einer systematischen Erfassung der Arbeitszeit ihrer Mitarbeiter verpflichten wollte. Die Bank hielt dagegen, dass eine solche Verpflichtung im spanischen Recht nicht vorgesehen sei und nur die geleisteten Überstunden erfasst und an die Arbeitnehmer und ihre Vertreter übermittelt werden müssten. Die Luxemburger Richter gaben mit ihrer Entscheidung der Forderung der Gewerkschaft recht. Ob nun aufgrund des Urteils auch in Deutschland Gesetzesänderungen nötig sind, will Bundesarbeitsminister Hubertus Heil (SPD) prüfen.

## Abgabefrist für Steuererklärung erstmals bis zum 31. Juli

Für die Abgabe der Steuererklärung 2018 gibt es in diesem Jahr mehr Zeit: Neuer Stichtag ist Mittwoch, der 31. Juli 2019. Bis dahin müssen alle Steuerzahler, die gesetzlich zur Abgabe verpflichtet sind, ihre Steuererklärung beim zuständigen Finanzamt eingereicht haben. Darunter fallen u. a. Selbstständige, Freiberufler, Gewerbetreibende sowie Arbeitnehmer, die mehrere Jobs gleichzeitig haben und Gehälter beziehen. Mit einem Steuerberater oder Lohnhilfeverein verlängern sich die Abgabefristen automatisch auf

den 29. Februar 2020.

Wer seine Unterlagen nicht binnen 14 Monaten nach dem Pflichtgabetermin abliefern, dem droht künftig automatisch ein Verspätungszuschlag. Der Verspätungszuschlag beträgt gemäß § 152 Abgabenordnung (AO) 0,25 Prozent der festgesetzten Steuer (mindestens 25 Euro) für jeden angefangenen Verspätungsmonat. Für die Steuererklärung 2018 (Abgabetermin: 31.07.2019) würde also ab Dezember 2020 der Verspätungszuschlag erhoben.



## Bankenverband warnt vor Betrüger-Mails zu neuem iTAN-Verfahren

Betrüger versuchen derzeit mit gefälschten Mails die Daten von Bankkunden abzugreifen. Darauf weist der Bundesverband der deutschen Banken (BdB) hin. Hintergrund der neuen Betrugsmasche ist die Abschaffung der klassischen TAN- bzw. iTAN-Listen auf Papier. Bis Mitte September müssen alle Bankkunden, die derzeit noch solche Listen verwenden, auf ein moderneres TAN-Verfahren mit einer Zwei-Faktoren-Authentifizierung umsteigen. Banken treten deshalb mit

ihren Kunden oft per Mail in Kontakt. Der BdB mahnt nun zur Vorsicht: Neben den Banken nähmen auch Kriminelle per Mail Kontakt zu Bankkunden auf. Unter dem Vorwand, sie sollten die neue TAN-App freischalten, würden die Kunden auf eine gefälschte Website gelotst, „die dem Online-Banking-Auftritt der eigenen Bank täuschend ähnlich sein kann“. Für Kunden sei es oft schwer, die Fälschungen zu erkennen, da die Mails inzwischen keine Rechtschreibfehler

mehr enthalten und die Kunden sogar mit ihrem richtigen Namen angesprochen werden.

Der BdB rät, bei solchen Mails die Absender-Adresse genau zu prüfen und dem angebotenen Link auf keinen Fall zu folgen. Im Zweifel sollten Kunden bei ihrer Bank anrufen, um nachzufragen. Verdächtige Mails sollten immer der eigenen Bank gemeldet werden, damit diese auch andere Kunden schützen kann.



## Neue Leitlinien unter Mitwirkung von Logopäden

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) hat seit Jahresbeginn zwei neue Leitlinien veröffentlicht, an denen der Deutsche Bundesverband für Logopädie (dbl) mitgewirkt hat. Da ist zum einen die S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Larynxkarzinoms, die im Rahmen des „Leitlinienprogramms Onkologie“ entstanden ist: <https://tinyurl.com/y5mhc96a>

In der zweiten S3-Leitlinie Diagnose und Therapie des Guillain-Barré-Syndroms im Kindes- und Jugendalter wurde erstmals die logopädische Expertise berücksichtigt. Sie ermöglichte es, die kindliche Dysphagie und die kindliche Dysarthrie in dieser Leitlinie neu zu etablieren: <https://tinyurl.com/y5quddz8>

## Hüft- und Knie-OP: Frühe Physiotherapie kann vorbeugen

Patienten mit einer Hüft- oder Knie-Totalendoprothese (TEP) stürzen auch nach der Operation noch häufig. Ursachen sind neben dem Alter vor allem OP-Komplikationen, die Medikation, häufige Stürze schon vor der OP und das Alleinleben. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie, die kürzlich in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „Osteoarthritis and Cartilage“ veröffentlicht wurde. Die Ärzte um Dr. Cathy Lo von der polytechnischen Klinik in Hongkong schlossen zwölf Studien mit knapp 1,3 Millionen Hüft- und Kniepatienten ein. Geprüft wurden insgesamt 29 Risikofaktoren für Stürze. Ihr Fazit: Einige dieser Risiken ließen sich durch eine bessere Betreuung der Patienten vermeiden. Mit einer frühen Physiotherapie sowie Kraft- und Balanceübungen, die das Gleichgewicht und die Muskelkraft stärken, könnte Stürzen vorgebeugt werden.

mehr: <https://tinyurl.com/y56ovnuz>

## Studie zu Vor- und Nachteilen von Fettabsaugung bei Lipödem

Im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) untersuchen die Medizinische Fakultät der Universität zu Köln und die Hautklinik des Klinikums Darmstadt die Vor- und Nachteile einer operativen Liposuktion als Behandlung der chronischen Fettverteilungsstörung bei Frauen gegenüber einer alleinigen nichtoperativen Behandlung wie der „Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie“. Die Studie hatte der G-BA bereits im Januar 2018 beschlossen.

Ziel der Studie ist es, zu überprüfen, welche Methode nach zwölf Monaten den Schmerz der Patientinnen lindern konnte. Es sollen dazu 405 Patientinnen mit Lipö-

dem an den Beinen an bis zu 14 Zentren bundesweit behandelt werden. „Fettabsaugung gilt potenziell als erforderliche Behandlungsalternative“, erklärt Prof. Dr. Oliver Cornely, Wissenschaftlicher Leiter des Zentrums für Klinische Studien Köln in einer Pressemitteilung, „wurde aber bisher wissenschaftlich nicht hinreichend evaluiert“. Bevor entschieden werde, ob diese Operation künftig ambulant zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden kann, müsse deshalb evidenzbasiertes Wissen zur Liposuktion vorliegen.

mehr: <https://tinyurl.com/y4y35nol>



## Hirnstimulation bei Sprachverlust nach Schlaganfall

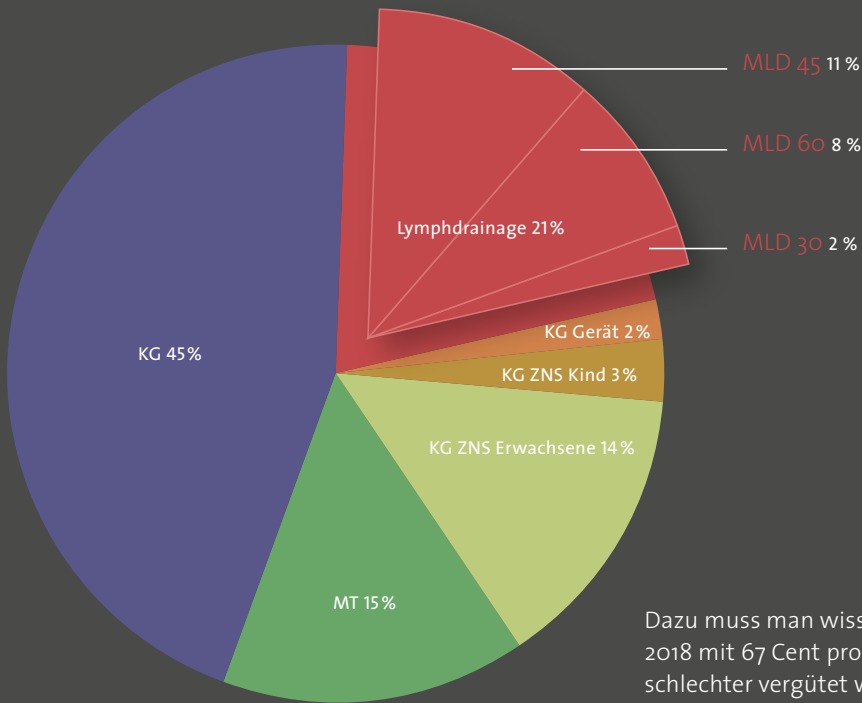
Wissenschaftler der Universitätsmedizin Greifswald (UMG) haben am 1. April eine bundesweite Studie zur Verbesserung der Therapie bei Sprachverlust nach Schlaganfall gestartet. Dabei wollen sie die Wirksamkeit der Gleichstrom-Stimulation bei der Wiedererlangung des Sprachvermögens wissenschaftlich bewerten, erklärt die Direktorin der Neurologischen Klinik, Professor Agnes Flöel. In den kommenden zwei Jahren sollen 130 Menschen mit chronischen Aphasien in 15 beteiligten Klinikzentren an dem neuen Verfahren teilnehmen. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert das Projekt mit 1,5 Millionen Euro.

Jährlich erleiden rund 270.000 Menschen in Deutschland einen Schlaganfall. Ein Drittel der Überlebenden ist von einer Aphasie betroffen. Eine intensive Sprachtherapie könne zwar zu sprachlichen Verbesserungen führen, allerdings mit vergleichsweise geringen Zuwächsen, so Flöel. „Dieser Umstand bekräftigt die Dringlichkeit neuer Strategien.“ Studien hätten bisher gezeigt, dass Patienten in Tests nach intensiver Sprachtherapie und gleichzeitiger Gleichstrom-Anwendung in den betroffenen Gehirnarealen mittlere bis große Effektstärken erzielten.

mehr: <https://tinyurl.com/y5zqntk8>

# 2018 war finanziell ein gutes Jahr | Heilmittel

Die billigste Physiotherapie macht mehr als 20% des Physiotherapieumsatz in 2018 aus



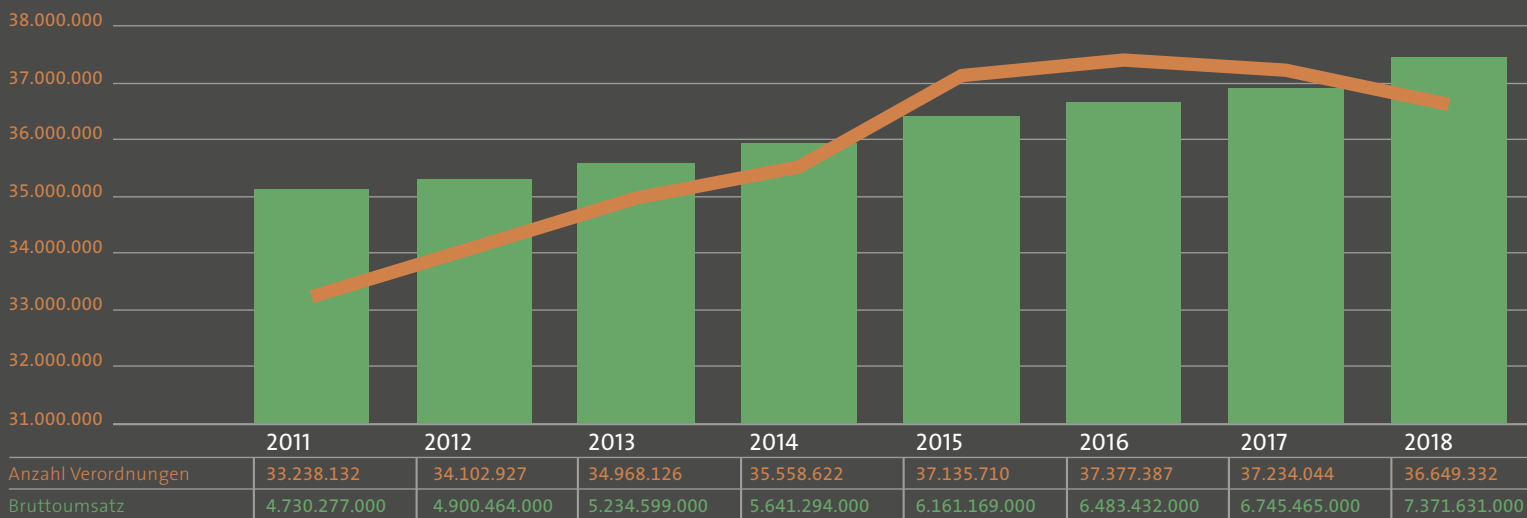
# 14%

Krankengymnastik-ZNS-Erwachsene ist der Spitzenreiter bei den Umsatzzuwächsen 2018. 14 Prozent Zuwachs im Vergleich zum Vorjahr ist Top, gefolgt von Ergoth. bei motorischen Störungen mit einem Zuwachs von 12,54 Prozent und der ganz normalen Krankengymnastik mit einem Zuwachs von 10,57 Prozent.

Dazu muss man wissen, dass Lymphdrainage in 2018 mit 67 Cent pro Minute (MLD45) immer noch schlechter vergütet worden ist, als z. B. die passive Leistung Wärmepackung (73 Cent/Min.).

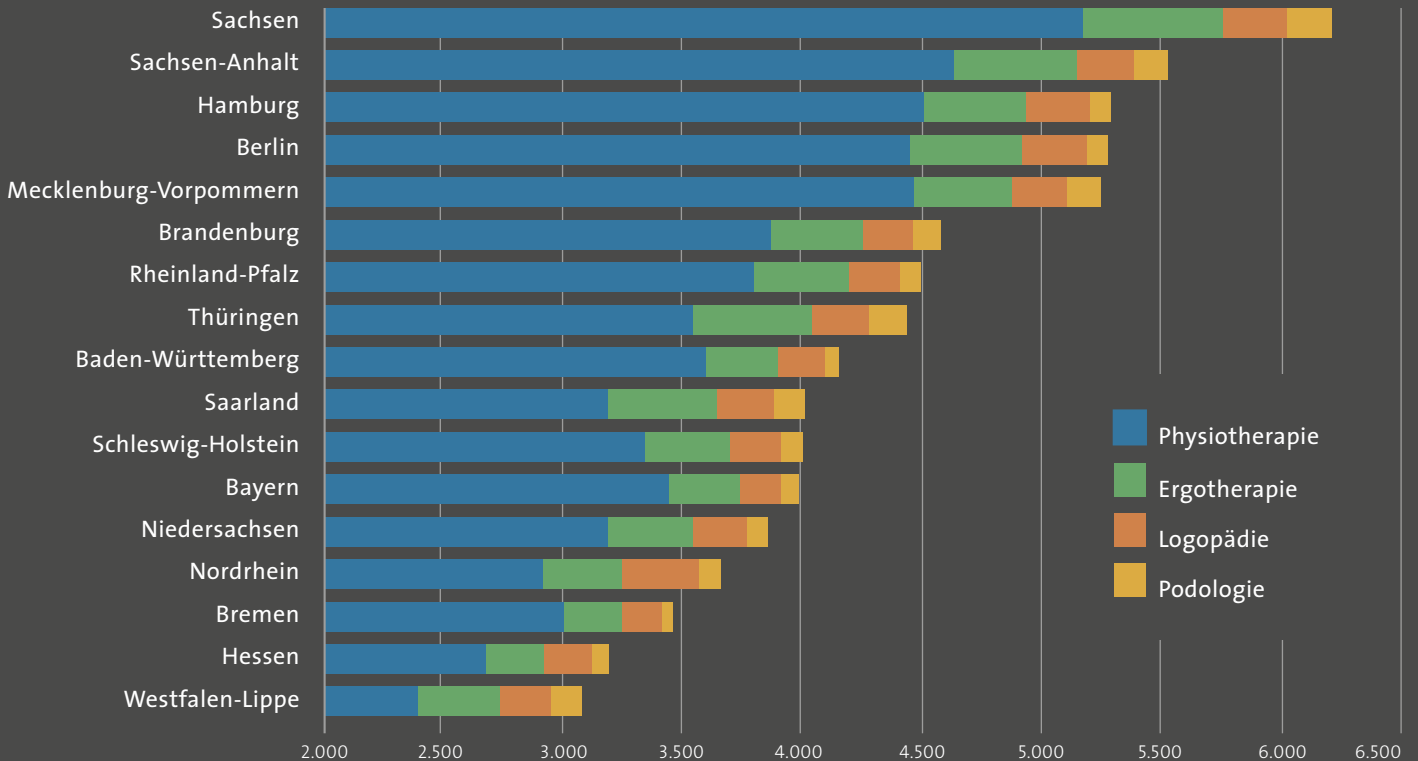
## Auch 2018 wächst der Umsatz, die Anzahl der Verordnungen sinkt immer deutlicher

Millionen



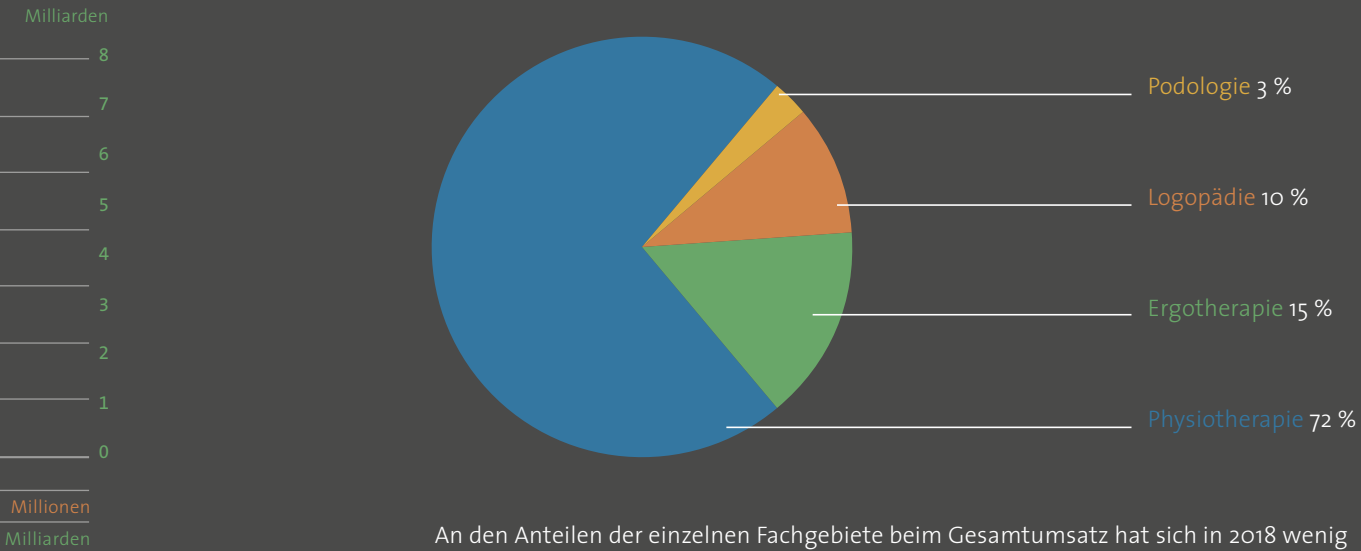
Der Heilmittelumsatz ist 2018 um 9,3 Prozent gestiegen, die Anzahl der Verordnungen hat dagegen um 1,6 Prozent abgenommen. Der Umsatzzuwachs basiert 2018 nur auf besseren Preisen. Schon 2017 hatte die Anzahl der Verordnungen um 0,4 Prozent abgenommen.

**In Sachsen gab es 2018 doppelt so viele Behandlungseinheiten wie in Westfalen-Lippe**



Während in Westfalen Lippe nur 3.062 Behandlungseinheiten je 1000 Versicherte verordnet werden, ist diese Anzahl in Sachsen mit 6.190 Behandlungseinheiten mehr als doppelt so hoch.

**Aufteilung der Umsätze nach Fachgebieten bleibt 2018 stabil**



An den Anteilen der einzelnen Fachgebiete beim Gesamtumsatz hat sich in 2018 wenig geändert. Im Vergleich zum Vorjahr haben allerdings nur die Physiotherapeuten ihren Anteil von 71,6 Prozent auf 72,1 Prozent ausbauen können. Alle anderen Fachbereiche haben leicht geringere Anteile am Gesamtumsatz.

# Erweiterter Entwurf zur Neufassung der Heilmittel-Richtlinie

G-BA hat zügig gearbeitet,  
schießt aber mit neuer Anlage 3  
über das Ziel hinaus

Der G-BA hat den Verbänden den Entwurf zur erweiterten Neufassung der Heilmittel-Richtlinie zur Stellungnahme vorgelegt. Damit werden die durch Gesetzgebung (TSVG) notwendigen redaktionellen Änderungen zügig umgesetzt. Allerdings gibt es im Entwurf eine neue Anlage 3 zur Änderung von Heilmittelverordnungen, die teilweise hinter aktuelle Vereinbarungen zurückfällt und definitiv nicht zum Regelungsbereich der Heilmittel-Richtlinie gehört.

Nach der ursprünglichen Planung des G-BA hätte die Neufassung der Heilmittelrichtlinie am 21.03.2019 verabschiedet werden sollen und wäre dann Anfang Oktober 2019 in Kraft getreten. Aber dann verabschiedete der Bundestag das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) – und mit dieser Gesetzgebung wurden Änderungen in der Heilmittel-Richtlinie notwendig.

### Orientierende Behandlungsmenge ersetzt den Regelfall

So hat der Gesetzgeber im TSVG den Regelfall abgeschafft (und damit auch VO außerhalb des Regelfalls) und durch die sogenannte „orientierende Behandlungsmenge“ ersetzt. Im Entwurf des G-BA führt das dazu, dass ein Begriff den anderen ablöst. Auch der bisherige Begriff „Behandlungsfall“ wird ersetzt durch „Verordnungsfall“. Und mit der Terminologie werden dann auch die Fristen überarbeitet. So sieht der Entwurf vor, dass ein neuer Verordnungsfall erst dann vorliegt, wenn sechs Monate keine Verordnungen dazu ausgestellt wurden. Immerhin, es soll zukünftig die Regel gelten, dass sich der Verordnungsfall und die orientierende Behandlungsmenge immer auf den jeweiligen Arzt beziehen.

Der aktuelle § 8 zu Verordnungen außerhalb des Regelfalls wird vollständig gestrichen. Der aktuelle § 8a zum langfristigen Behandlungsbedarf wird dafür zum neuen § 8. In diesem Zusammenhang werden die Regeln für extrabudgetäre Verordnungen

im Rahmen des besonderen Verordnungsbedarfs (§ 106b Abs. 2 SGB V) an die Regeln des langfristigen Behandlungsbedarfs angepasst. Zukünftig soll auch beim besonderen Verordnungsbedarf sofort eine Verordnung mit zwölf Wochen Laufzeit möglich sein.

Der Entwurf präsentiert zudem den neuen § 13a zur Regelung der zukünftigen Blankoverordnung. Demzufolge soll bei Blankoverordnung der Arzt auf Angabe der Anzahl der Behandlungseinheiten, der Bezeichnung des Heilmittels und der Therapiefrequenz verzichten können.

### Anlage 3 gehört nicht in die Heilmittel-Richtlinie

Problematisch wird der Entwurf bei der Neufassung des § 16 Abs. 2 Heilm-RL. Dort wird auf eine neue Anlage 3 der Heilm-RL verwiesen, die festlegt, für welche Änderungen oder Korrekturen eine erneute Unterschrift des Arztes notwendig ist. Hier regelt der G-BA Details, die vom Gesetzgeber ausdrücklich in die Regelungskompetenz der Verträge nach § 125 SGB V übergeben worden sind. Im neuen § 125 SGB V heißt es in Abs. 2: „In den Verträgen nach Absatz 1 ist insbesondere Folgendes zu regeln: [...] 6. Inhalt und Umfang der Zusammenarbeit der Leistungserbringer mit dem verordnenden Vertragsarzt, 7. Die notwendigen Angaben auf der Heilmittelverordnung durch den Leistungserbringer [...]“. ■ [bu]

## Kommentar

### Alles an seinen Platz

Die Checklisten zu Änderungsmöglichkeiten von Heilmittelverordnungen durch Ärzte und Heilmittelerbringer wurden auch bisher in den Rahmenverträgen geregelt. Es bleibt also ein Rätsel, warum der G-BA sich hier in bewährte Strukturen einmischt.

**Zum Hintergrund:** Wenn eine Regelung in der Heilmittel-Richtlinie geändert werden muss, dann ist das ein ziemlich genau geregelter, umfangreicher und oft langwieriger bürokratischer Vorgang, an dem alle Träger des G-BA beteiligt sind. Die Regeln zur Änderung einer Verordnung müssen sich jedoch dynamisch an die Verordnungsrealität in den Praxen anpassen. Das gelingt viel einfacher über eine Vereinbarung zwischen dem GKV-Spitzenverband und den Verbänden.

Durch eine einfache Ergänzung der Verträge nach § 125 SGB V können Änderungsregeln so angepasst werden, dass nicht mehr, sondern weniger Bürokratie entsteht und Patienten zeitnah die notwendige Heilmitteltherapie erhalten. Und gibt es zwi-

schen den Vertragspartnern keine Einigkeit, dann entscheidet die Schiedsstelle. Hier haben Therapeuten also direkten Einfluss auf die Änderungscheckliste. Im Rahmen des G-BA haben Therapeuten dagegen praktisch keinen Einfluss.

In der Begründung des Entwurfs („Tragende Gründe“) kann man nachlesen, dass der G-BA mit der Änderungscheckliste auf Vorschläge eingeht, die von den stellungnahmeberechtigten Organisationen gekommen sind. Insofern sollten die Stellungnehmenden ihren Vorschlag noch einmal überdenken. Denn die Änderungscheckliste ist im Prinzip zu gebrauchen, auch wenn sie im Detail schon mal hinter die aktuellen Regelungen einzelner Rahmenverträge zurückfällt. Doch diese Liste gehört in die Verträge nach § 125 SGB V und nicht in die Heilmittel-Richtlinie. Das haben auch die Patientenvertreter im G-BA erkannt und empfehlen in den tragenden Gründen: „Eine entsprechende Regelung in den Rahmenverträgen nach § 125 SGB V erscheint hier wesentlich wirkungsvoller.“

# Heilmittelworkshop in Berlin

## Therapeuten, Politik und Kassen diskutieren die Zukunft der Branche

Zu einem Workshop über die Zukunft der Heilmittelberufe hatte Dr. Roy Kühne (MdB) die Vertreter der Heilmittelverbände, Krankenkassen und Politik eingeladen. Jeweils eingeleitet durch einen Impulsvortrag bearbeiteten Kleingruppen eine konkrete Fragestellung zu den drei Themenbereichen Nachwuchs, Wirtschaftlichkeit und Zukunft der Branche. Das Ergebnis waren 18 Pinnwände voller Ideen zur Zukunft der Heilmitteltherapie und reger Austausch zwischen allen Teilnehmern.



Der Verband der Ersatzkassen hatte die Räume für den Workshop zur Verfügung gestellt und Ulrike Elsner als Vorstandsvorsitzende des vdek ließ es sich nicht nehmen, persönlich die gut 50 Teilnehmer des Heilmittelworkshops zu begrüßen. Kühne als Gastgeber forderte die anwesenden Therapeuten auf, Lösungsvorschläge für die Politik zu formulieren und der Vertreter des Bundesgesundheitsministerium (BMG), Joachim Becker, Leiter der Abteilung 2, unterstrich diese Aufforderung durch den Hinweis, dass man seitens des BMG diese Veranstaltung mit Interesse begleite. **Hinweis:** Videos zu allen Vorträgen sowie eine Fotodokumentation der Ergebnisse finden Sie unter [www.up-aktuell.de/hmws](http://www.up-aktuell.de/hmws)

**„Was muss in den nächsten 3 – 5 Jahren passieren, damit der Nachwuchs bleibt/kommt?“**

„Nachwuchs“ war die Überschrift des Impulsvortrags von Prof. Dr. Jutta Rübiger, Mitglied im Vorstand des Hochschulverbands Gesundheitsfachberufe e.V., die unter dem Titel „Mit der Ausbildung fängt alles an“ einen inhaltlichen Rahmen für die anschließende Gruppenarbeit lieferte. Unter der Überschrift „Was muss in den nächsten 3 - 5 Jahren passieren, damit der Nachwuchs bleibt/kommt?“ sollten Kleingruppen in einer ersten Arbeitsrunde dafür mindestens zehn Handlungsfelder identifizieren. Nach 20 Minuten erfolgte ein Wechsel, alle Teilnehmer verteilten sich an



andere Arbeitsorte, neue Gruppen entstanden und die Aufgabe bestand nun darin, für die in der ersten Runde erarbeiteten Handlungsfelder festzulegen, wer für den nächsten Schritt zuständig sei. Auf [www.up-aktuell.de/hmws](http://www.up-aktuell.de/hmws) können Sie die Ergebnisse als Fotodokumentation anschauen.

### Politik, Verbände oder Therapeuten – wer ist für den nächsten Schritt zuständig?

Während das Sammeln der Themen und Handlungsfelder nach einer kurzen Schreckphase („jetzt muss ich ja konkret werden...“) meistens gut voranging, war in der zweiten Runde die Zuord-

nung der Themen für den nächsten Schritt schon problematischer. Wer denn für eine weitere Vergütungserhöhung zuständig sei, war ein konkretes Beispiel für eine Diskussion. Ist das die GKV, die neue Preismodelle anbietet? Sind es die Verbände, die härter verhandeln? Oder ist es die Politik, die noch engere Rahmenbedingungen setzen muss? Da kamen spannenden „Henne/Ei“-Diskussionen in Gang, zum Beispiel ob für ein positiveres Bild der Therapeuten in der Öffentlichkeit erst die Therapeuten aufhören müssten zu „jammern“ oder die Politik nicht erst einmal die Rahmenbedingungen noch besser machen müsste. In der Ergebnisdokumentation kann man erkennen, dass sich einige Ar-

beitsgruppen schwer getan haben mit der Entscheidung, wer als nächster aktiv werden muss.

### „Was aus dem TSVG genau muss umgesetzt werden und was fehlt noch?“

„Unser täglich Brot...“ lautet die Überschrift des zweiten Impulsvortrags von Ulrike Elsner, die sich dem Thema TSVG und dessen Umsetzung beschäftigte. Die Zeiten für Reformen in der Heilmittelbranche wären gut, wichtig sei es jetzt, dass die Verbände geschlossen mit einer Stimme sprächen und Forderungen konkretisierten, so Elsner. Dazu boten sich im Anschluss an den Vortrag wieder die Gruppenarbeiten an. „Was aus dem TSVG genau muss umgesetzt werden und was fehlt noch?“ lautete die Frage, auf die die Teilnehmer wiederum mindestens zehn Handlungsfelder bzw. Themen finden sollten und in der zweiten, neu sortierten Arbeitsrunde erneut festlegen sollten, wer beim jeweiligen Thema den nächsten Schritt machen müsse.

### Verbände von gemeinsamen Forderungen noch weit entfernt

Bei dieser zweiten Arbeitsrunde wurde sehr deutlich, dass die Krankenkassenvertreter oft sehr viel konkretere Vorstellungen über die Zukunft der Heilmitteltherapie haben als die Verbände. Oft schlugen Kassenvertreter neue Lösungen vor, zum Beispiel die Abschaffung der Zertifikate und Einführung von Minutenpreisen. In den Gesprächen und Diskussionen darüber wurde deutlich, dass manche Verbände von gemeinsamen Forderungen teilweise noch ziemlich weit entfernt sind.

Bei manchen Forderungen, gerade von Verbandsvertretern musste man sich als Beobachter schon fragen, ob sich manche Funktionäre nicht ziemlich weit von ihrer Basis entfernt haben. Die Forderung, „Zwei Klassen Therapeuten auf jeden Fall zu verhindern“, oder die These „Logopäden wollen keine Ausbildungsvergütung“ sind zwei von vielen Beispielen, bei denen der Aspekt der wirtschaftlichen Umsetzung in der ambulanten Praxis zumindest auf den ersten Blick auf der Strecke bleibt.

Auch die Ergebnisse zu diesem Themenbereich finden sich, ebenso wie der Vortrag von Frau Elsner, auf [www.up-aktuell.de/hmws](http://www.up-aktuell.de/hmws).

### „Was genau muss in den nächsten 5 – 10 Jahren passieren, damit die Heilmittelerbringer Verantwortung für die Versorgung tatsächlich übernehmen können?“

„Und jetzt?“ fragte Prof. Dr. Heidi Höppner, Professorin für Physiotherapie an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin im dritten und letzten Impulsvortrag und unterstrich, dass die heutigen Akteure in der Heilmittelbranche eine erhebliche Verantwortung hätten, die Zukunft einer ganzen Branche und auch die Zukunft der Patientenversorgung zu gestalten. Der Begriff Heilmitteltherapie wäre ihr zwar neu, so Höppner, aber ein guter Rahmen für die Themen Akademisierung und Direktzugang.

Die Arbeitsgruppen beschäftigten sich mit der Frage „Was genau muss in den nächsten 5 – 10 Jahren passieren, damit die Heilmittelerbringer Verantwortung für die Versorgung tatsächlich übernehmen können?“ Erneut wurden Themen und Hand-

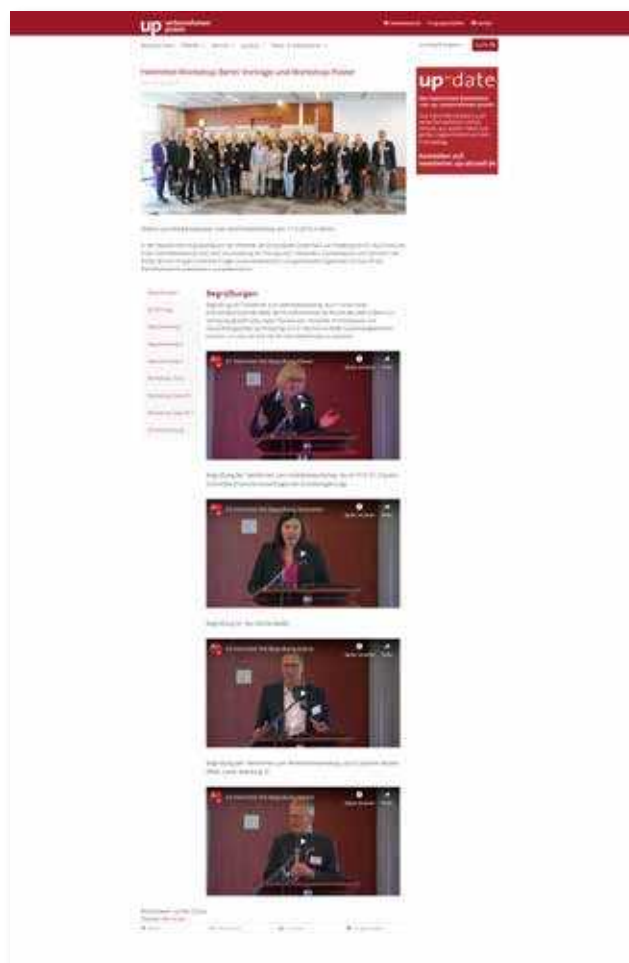
lungsfelder identifiziert und in manchen Gruppen in einer zweiten Runde die für den nächsten Schritt Zuständigen festgelegt.

### Kühne: Selbst aktiv werden

Kühne bedankte sich bei allen Teilnehmern für die engagierte Mitarbeit und mahnte in Richtung Therapeuten, man möge auf Seiten der Verbände nicht auf die Politik warten, sondern selbst aktiv werden und mit eigenen Konzepten auf die Politik zukommen. Damit das klappt, müssen die Verbände sich wohl noch ein wenig abstimmen, sowohl untereinander, als auch mit ihren Mitgliedern und vernünftigerweise auch mit den Nicht-Mitgliedern. Dann könnte der nächste von Kühne avisierte Workshop konkretere Ergebnisse bringen und die Verbände könnten häufiger die nächsten Schritte bei sich selbst verorten, anstatt auf Kassen und Politik zu zeigen. ■

[bu]

Die vollständige Dokumentation des Heilmittelworkshops mit Videos und Fotos finden Sie unter [www.up-aktuell.de/hmws](http://www.up-aktuell.de/hmws), die Einschätzung der Teilnehmer unter <https://www.facebook.com/unternehmenpraxis>







Meine Hände  
verdienen optimale  
Behandlung



Neu und exklusiv bei  
**buchner**

Eine Massagelotion soll nicht nur die Haut des Patienten pflegen, sondern auch die Hände des Therapeuten schützen

Die NAQI-Massagelotionen wurden zusammen mit Dermatologen speziell für therapeutische Massagen entwickelt. Sie kombinieren optimale Gleitfähigkeit mit höchstem Schutz für die Haut, insbesondere für die hohen Anforderungen an Therapeutenhände

Weitere Informationen unter [www.buchner-shop.de/NAQI](http://www.buchner-shop.de/NAQI).  
Möchten Sie eine kostenlose Probe zugeschickt bekommen?  
Rufen Sie an unter 0800 59 99 666.

**buchner**

Buchner & Partner GmbH · Zum Kesselort 53 · 24149 Kiel · [www.buchner.de](http://www.buchner.de)

# Ein Jahr DSGVO

Was in Sachen Datenschutz bis jetzt in Ihrer Praxis passiert sein sollte

Als die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) vor gut einem Jahr in Kraft getreten ist, verhielten sich viele Unternehmer wie ein Kaninchen vor der Schlange: unfähig zu agieren, aus Angst, etwas falsch zu machen. Die Verunsicherung war groß, denn es war von Abmahnwellen und hohen Bußgeldern die Rede, wenn die Datenschutzvorgaben nicht eingehalten würden. Jetzt, ein Jahr später, zeigt sich, dass die Strafen bisher moderat ausfielen. Doch die Kontrollen werden zunehmen, die Schonfrist ist vorbei – höchste Zeit, für einen letzten DSGVO-Check.



Ja, die DSGVO enthält viele schwammige Formulierungen, die es einem sehr schwer machen, die Datenschutzvorgaben, wie gefordert, umzusetzen. Doch zu hoffen, dass schon alles so passt, wie Sie es vor in Kraft treten der DSGVO gehandhabt haben, war bereits vor einem Jahr fahrlässig – und jetzt erst recht. Mittlerweile sollte jede Praxis die Abläufe an die wichtigsten Punkte der Verordnung angepasst haben und die Vorgaben aktiv umsetzen. Welche das sind, lesen Sie in der Checkliste weiter unten.

### Kontrollen werden zunehmen

Bisher kamen die Datenschutzbeauftragten der Länder primär beratenden Tätigkeiten nach und führten Kontrollen durch, wenn eine Beschwerde hereinflatterte. Das wird so aber nicht ewig weitergehen. Stefan Brink, Landesbeauftragter für Datenschutz aus Baden-Württemberg, etwa kündigte in einem Interview mit dem Südwestrundfunk an, zukünftig verstärkt Unternehmen zu kontrollieren, um Datenschutzverstößen auf die Spur zu kommen.

## Checkliste: Alles DSGVO-konform?

### 1. Bestandsaufnahmen und Analyse der vorhandenen Daten

- ▶ **Schritt 1:** Sie haben sich mit den für die Praxis geltenden Vorgaben der DSGVO auseinandergesetzt und festgestellt, an welchen Stellen noch Handlungsbedarf besteht.
- ▶ **Schritt 2:** Sie haben die Abläufe entsprechend angepasst und/oder neue Vorgaben mit aufgenommen.

### 2. Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten

Sie haben alle Prozesse identifiziert und beschrieben, bei denen regelmäßig personenbezogene Daten verarbeitet werden. Diese haben Sie in einem Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten dokumentiert.

### 3. Informationspflichten an Patienten

Sie geben jedem Patienten die Datenschutzerklärung bei seiner erstmaligen Anmeldung mit – eine Unterschrift des Patienten, dass er diese erhalten hat, ist nicht nötig. Wenn Sie Daten an Dritte weitergeben möchten/müssen, etwa an Familienangehörige oder Abrechnungszentren, haben Sie sich dafür die Einwilligung der Patienten eingeholt. Das gilt auch für Foto- oder Videoaufnahmen zur Behandlungsdokumentation. Anders als bei der Datenschutzerklärung lohnt es hier, die Patienten unterschreiben zu lassen. Denn im Zweifel sind Sie in der Beweispflicht!

### 4. Möglichkeiten der Auskunft über gespeicherte Patientendaten

Sie können jedem Patienten auf Anfrage Auskunft darüber geben, welche Daten Sie von ihm gespeichert haben. Tipp: Werfen Sie dazu einfach einen Blick in Ihr Verzeichnisse.

### 5. Analyse der Löschfristen und Einrichtung eines Löschkonzepts

Sie haben in den Verzeichnissen festgelegt, wie lange Sie Daten speichern. Zudem gibt es eine Arbeitsanweisung, die festlegt, wann welche Daten gelöscht werden.

### 6. Neufassung der Auftragsverarbeitungsverträge

Erheben, verarbeiten oder nutzen Dienstleister, z. B. Steuerberater, Abrechnungszentren, Cloud- oder Serveranbieter, personenbezogene Daten von Ihnen, so fällt dies unter die Auftragsverarbeitung. Die Dienstleister sind an die Weisungen des Auftraggebers (Sie) gebunden. Grundlage der Zusammenarbeit ist ein schriftlicher Vertrag, der zwingend in der Praxis vorliegen muss. Wichtig: Prüfen Sie bei bestehenden Verträgen mit externen Dienstleistern, ob sie „die hinreichenden Garantien dafür bieten, dass die Verarbeitung im Einklang mit den Anforderungen“ (Art. 28 Abs. 1 DSGVO) der DSGVO gewährleisten.

### 7. Schulung Ihrer Mitarbeiter

Das gesamte Team wurde nachweislich zum Thema Datenschutz geschult – entweder durch Sie oder einen externen Schulungsanbieter.

### 8. Datenschutz im Internet

Auf Ihrer Website ist eine Datenschutzerklärung zu finden (idealerweise auf einer eigenen Seite), die darüber informiert, wie Daten verarbeitet werden. Sie enthält Angaben zu dem Verantwortlichen (inkl. Kontaktdaten), dazu, welche Daten über den Webserver erfasst werden, zu der Nutzung von Cookies, zur Aufklärungen über die Betroffenenrechte, zu Web-Analyse-Tools (z. B. Google Analytics, Matomo) zu Social-Media-Plugins (z. B. Facebook und Instagram) und eine Information darüber, dass Dienstleister im EU-Ausland ansässig ist.

**Hinweis:** Wenn Sie per Mail Newsletter versenden, holen Sie sich von allen Empfängern Einwilligungen dafür ein („Bitte-um-Bestätigung-Mail“). Wenn Sie für das Anfertigen und Versenden Softwarelösungen nutzen, checken Sie, ob ein Auftragsvertragsvertrag notwendig ist. Und: In jedem Newsletter befindet sich ein Abmeldelink.

### 9. Je nach Praxisgröße: Datenschutzbeauftragter

Haben Sie mehr als zehn Mitarbeiter, müssen Sie einen betrieblichen Datenschutzbeauftragten benennen. Dabei kann es sich um einen speziell fortgebildeten Mitarbeiter (ausgeschlossen: Sie oder ein leitender Angestellter) oder eine externe Fachkraft handeln. ■ [ka]



## Tipp

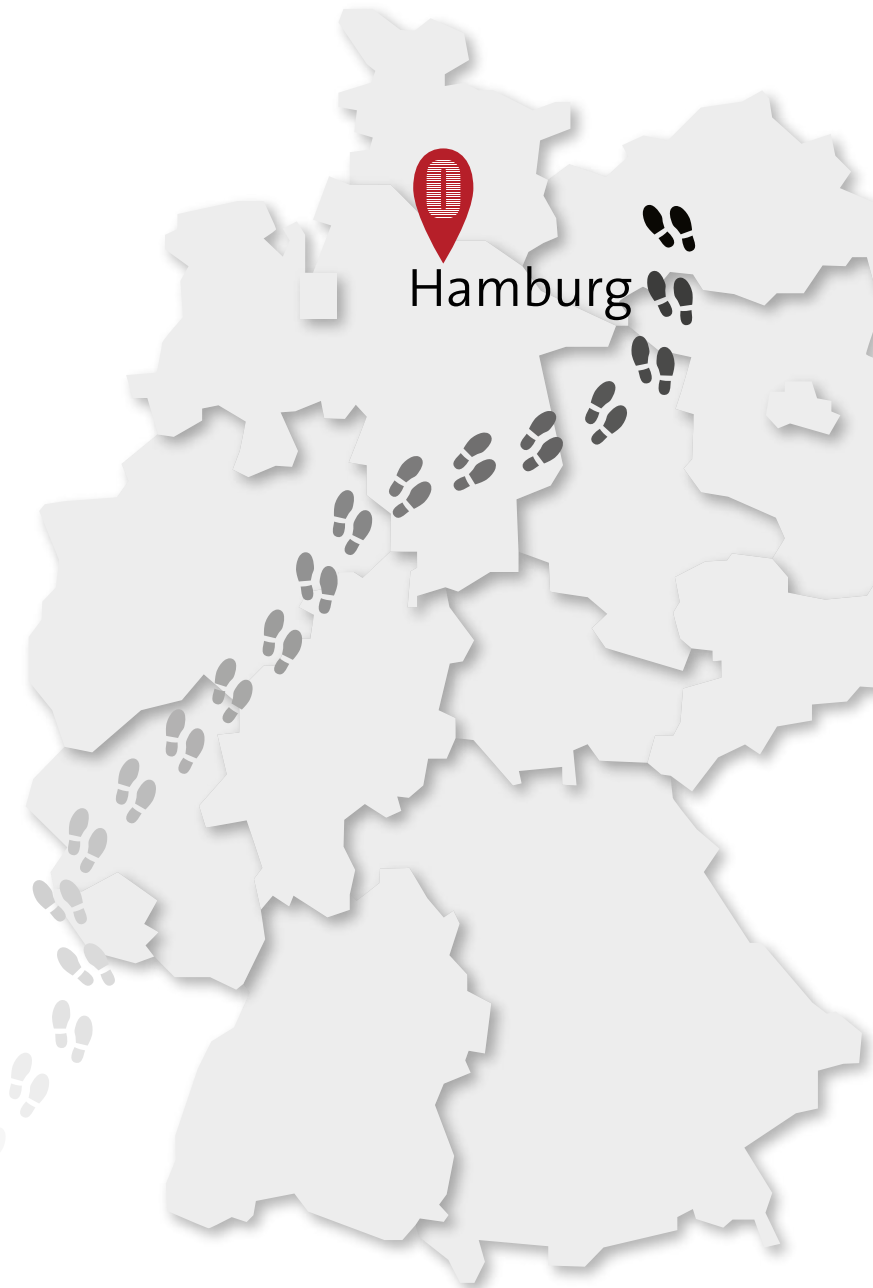
Ausführliche Checklisten, etwa für die Bestandsaufnahme, Mustertexte und Kopiervorlagen, finden Sie im „Datenschutzhandbuch für Heilmittelpraxen“ der Buchner & Partner GmbH. Jetzt mit einem zusätzlichen Update für 2019 erhältlich. Alle, die bereits ein Handbuch besitzen, können dieses auch separat erwerben.

## Schulgeldfreiheit Hamburg hat kein Geld für Podologen

Während in Hamburg das Schulgeld für angehende Ergotherapeuten, Logopäden und Physiotherapeuten zum 1. April 2019 abgeschafft wurde, werden Podologen in der Hansestadt auf absehbare Zeit auch weiterhin selbst für ihre Ausbildung aufkommen müssen. Das berichtet der Bundesverband für Podologie e. V. in einer Pressemitteilung. Vertreter des Verbandes hatten sich Anfang Mai mit Repräsentanten der in der Bürgerschaft vertretenen Parteien getroffen, um das Thema zu erörtern. Das Ergebnis: Bei den Regierungsparteien SPD und Bündnis 90/Die Grünen herrschte zwar Verständnis für die Forderung, die begrenzten Haushaltsmittel ließen derzeit jedoch keine Schulgeldbefreiung für angehende Podologen zu. CDU, FDP und Linke signalisierten hingegen Unterstützung für die Forderungen des Berufsverbandes.

Neben der Ungleichbehandlung im Vergleich mit anderen Gesundheitsberufen kritisierte der Berufsverband auch die Gefährdung der medizinischen Versorgung – besonders von Menschen mit Diabetes und Diabetischem Fußsyndrom. Die bereits bestehende Versorgungslücke im Bereich Podologie in Hamburg werde sich aufgrund von Nachwuchsmangel noch weiter ausweiten. Darauf wiesen auch die Hamburger Gesellschaft für Diabetes e. V. (HGD), das Netzwerk Diabetischer Fuß in Hamburg sowie die Arbeitsgemeinschaft der Hamburger Diabetes Schwerpunktpraxen e. V. in einer gemeinsamen Stellungnahme hin. ■

[ym]



### Preisradar (diese neuen Vergütungslisten sind in Kraft getreten)

Bundesland	Berufsgruppe	Kassenart/en	Gültig ab	Preise richten sich nach
Brandenburg	Physiotherapie	AOK	01.06.2019	Verordnungsdatum
Mecklenburg-Vorpommern	Physiotherapie	AOK	01.06.2019	Verordnungsdatum
Sachsen-Anhalt	Podologie	IKK	01.06.2019	Verordnungsdatum
Sachsen-Anhalt	Podologie	AOK	01.06.2019	Verordnungsdatum

Der Preisradar ist eine Übersicht über alle uns bekannten Preisaktualisierungen der letzten Monate. Als **up-** Abonnent können Sie kostenlos die Preislisten Ihres Bundeslandes bei der Praxis-Hotline anfordern. So sind Sie immer darüber informiert, welche Preislisten gerade aktualisiert worden sind und in welchem Umfang. Die Liste ist auf dem Datenstand vom 19.05.2019.

Ergänzungen können Sie gerne an folgende Mail-Adresse senden: [redaktion@up-aktuell.de](mailto:redaktion@up-aktuell.de)

# Privatpreise ohne Diskussion

Schluss mit der Diskussion über „übliche“ Preise – lassen Sie sich angemessen bezahlen!

Wer Therapie für Privatpatienten anbietet, muss sich überlegen, welchen Preis er für seine Leistung verlangen will. Denn im Gegensatz zur Situation beim Arzt oder beim Zahnarzt gibt es für Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten keine amtliche Gebührenordnung. Aus diesem Grund muss der Preis zwischen Therapeut und Privatpatient frei verhandelt werden. Doch oft ist es den Privatpatienten ganz egal, was sie im Honorarvertrag unterschrieben haben, wenn die PKV nicht erstattet, dann wollen die Privatpatienten auf keinen Fall privat zahlen. Die beihilfefähigen Höchstsätze seien schließlich der „übliche“ Preis argumentieren PKV und die Privatversicherten und versuchen immer wieder, die Preise für erstklassige Therapie zu drücken!

## Ihr Nutzen

In diesem Seminar erfahren Sie...

- ▶ warum die beihilfefähigen Höchstsätze nicht kostendeckend sind
- ▶ wie die meisten Heilmittelerbringer in Deutschland ihre Preise kalkulieren
- ▶ was der richtige Vertrag für jede Art von Privatpatient ist
- ▶ wie Sie verhindern können, dass Privatpatienten weniger dazu bezahlen müssen als Ihre Kassenpatienten
- ▶ warum das Zahlungsziel bei Privatpatienten immer zu lang ist
- ▶ wie man Mahnungen grundsätzlich vermeiden kann

Erfüllen Sie die hohen Ansprüche Ihrer Privatpatienten und lassen Sie sich dafür angemessen bezahlen! Diskutieren Sie nie wieder nach der Behandlung über die Kostenerstattung der PKV, sondern freuen Sie sich darüber, dass die Privatpatienten direkt bei der letzten Behandlung bezahlen. Denn alles, was Sie dazu wissen müssen, erfahren Sie an diesem spannenden Seminartag zum Thema Privatpatient.

### 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

05.07.2019 in Nürnberg  
16.08.2019 in Frankfurt  
12.09.2019 in Berlin  
05.12.2019 in Köln

Anmeldung unter:

[www.buchner.de/pp](http://www.buchner.de/pp) oder

Telefon 0800 94 77 360

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.

## Thema: Altersvorsorge

# Einem nackten Therapeuten in die Tasche greifen

Rechtzeitig vorsorgen  
schützt vor Altersarmut

„Die Rente ist sicher“ – erinnern Sie sich auch noch an diesen einprägsamen Satz des damaligen Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung Dr. Norbert Blüm (CDU)? 1986 sprach er diese Worte zum ersten Mal, sie waren aber vor allem Gegenstand einer hitzigen Diskussion im Bundestag am 10. Oktober 1997. Das war vor fast 22 Jahren. Seitdem ist viel passiert. Das Rentenalter wurde in Etappen auf 67 Jahre erhöht, Begriffe wie „Altersarmut“ und „Grundsicherung“ machen die Runde – auch in der Heilmittelbranche. Damit Sie sich davor schützen können, ist es wichtig, dass Sie sich rechtzeitig Gedanken über Ihre Rente im Alter machen.

Private Altersvorsorge?  
Muss das sein?

Mein Mitarbeiter möchte  
betriebliche Altersvorsorge?  
Muss ich ihm diese gewähren?

Ich bin doch jetzt schon viel zu  
alt. Lohnt sich Altersvorsorge  
auch im Alter noch?



**Rürup? Riester? Fonds?  
Versicherungen?  
Was ist das eigentlich alles?**

**Wie viel Geld muss ich im Monat  
in die Hand nehmen, um für das  
Alter gerüstet zu sein?**

**Das erwartet Sie auf den  
folgenden Seiten ...**

Einleitung	Seite 22
Rentenversicherungspflicht	Seite 25
Private Altersvorsorge	Seite 26
Interview	Seite 30
Betriebliche Altersvorsorge	Seite 32

## 01 | Einleitung

### Private Vorsorge in Anspruch nehmen

Angestellte Therapeuten sind gesetzlich pflichtversichert, viele Praxisinhaber nicht. Neben der gesetzlichen Rente gibt es verschiedene Modelle, sich zusätzlich für den Ruhestand finanziell abzusichern. Viele Praxisinhaber setzen sich leider viel zu spät mit dem Thema Altersvorsorge auseinander. Früher galt der Praxisverkauf noch als sichere Altersvorsorge. Heute reicht der Erlös aus dem Verkauf oft nicht mehr aus, um die Jahre im Ruhestand sorglos zu verbringen. Daher gilt es, sich rechtzeitig zu informieren, welche Alternativen es gibt.

Wir klären über Rente und die unterschiedlichen Möglichkeiten auf, zusätzlich privat vorzusorgen. Wir zeigen Ihnen auch an-

hand von Beispielen, wie viel Praxisinhaber dafür in etwa investieren müssen und welche staatlichen Unterstützungen es gibt. In einem Interview erklärt Vermögensberater Jan Wohlstein von der Deutschen Vermögenberatung AG (DVAG), wie viel Sie monatlich in die Altersvorsorge investieren sollten, was Praxisinhaber ab 50 Jahren noch unternehmen können, um vorzusorgen und von welchen Angeboten Sie besser die Finger lassen. Der Schwerpunkt soll Ihnen einen ersten Einblick in die verschiedenen Modelle ermöglichen, sodass Sie mit einem gewissen Vorwissen in die Beratungsgespräche mit Ihrem Altersvorsorge-Experten gehen können.



### Betriebliche Altersvorsorge auch in Praxen

Außerdem für Praxisinhaber interessant: Binden Sie Ihre Mitarbeiter an die Praxis, indem Sie Ihnen eine betriebliche Altersvorsorge anbieten. Das ist nicht nur bei Gehaltsverhandlungen eine gute Sache für beide Seiten, Sie können damit auch neue Therapeuten in Ihre Praxis locken. Denn es ist sehr wohl möglich, dass auch Kleinunternehmen wie Therapiepraxen betriebliche Altersvorsorge anbieten.



## 2 | Rentenversicherungspflicht ja oder nein?

# Rentenversicherungspflicht von Heilmittelerbringern

## Selbstständige Therapeuten oft von der Rentenversicherungspflicht befreit

„Also als Selbstständiger musst du doch keine Rentenbeiträge zahlen.“ Hören Sie solche Sätze von Freunden und Bekannten auch ab und zu? Das mag für andere Berufsgruppe zutreffen. Bei Heilmittelerbringern ist die Lage ein wenig anders und differenzierter. Es gibt verschiedene Modelle.

**Praxisinhaber ohne Angestellte:** Generell gilt, dass selbstständige Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen verpflichtend gesetzlich rentenversichert sind (§ 2 S. 1 Nr. 2 SGB VI). Das heißt, sie müssen sich bei der Deutschen Rentenversicherung melden und monatlich Rentenversicherungsbeiträge zahlen. Das liegt daran, dass sie weisungsgebunden bzw. auf Anordnung von Ärzten handeln. Es gibt jedoch Ausnahmen: Zum Beispiel sind selbstständige Therapeuten, die nicht auf Anordnung eines Arztes handeln – wie Podologen, die ausschließlich kosmetische Fußpflege anbieten – von der Versicherungspflicht befreit.



**Praxisinhaber mit Angestellten:** Wer als Praxisinhaber Mitarbeiter angestellt hat, ist grundsätzlich von der Rentenversicherungspflicht befreit. Das gilt aber nur, wenn Ihre Mitarbeiter in Summe mehr als 450 Euro verdienen – Sie also mindestens zwei 450-Euro-Kräfte eingestellt haben oder eben einen oder mehrere Therapeuten in Teil- oder Vollzeit sozialversicherungspflichtig beschäftigen.

**Selbstständige Therapeuten ohne eigene Praxis:** Ob ein selbstständiger Therapeut von der Rentenversicherungspflicht befreit wird oder nicht, hängt von verschiedenen Merkmalen ab – so urteilte das Bundessozialgericht (Az.: 12 KR 20/14 R). Als selbstständig tätiger Therapeut gilt unter anderem, wer unabhängig und nicht weisungsgebunden arbeitet und wer das unternehmerische Risiko selbst trägt. Wichtig ist, dass zwischen Praxisinhaber und dem selbstständigen Therapeuten ein Vertrag geschlossen wird, aus dem diese Kriterien hervorgehen. Vorab sollten freie Mitarbeiter bei der Deutschen Rentenversicherung (DRV) immer ein Statusfeststellungsverfahren durchführen lassen. Stuft sie die selbstständigen Therapeuten trotzdem als rentenversicherungspflichtig ein, haben sie die Möglichkeit vor Gericht zu klagen.

**Angestellte Therapeuten in einer Praxis:** Wenn Sie Mitarbeiter in Ihrer Praxis sozialversicherungspflichtig anstellen, zahlen Sie und Ihre Therapeuten je die Hälfte des Beitrags in die gesetzliche Rentenversicherung ein (§ 7 SGB IV). Das gilt jedoch nicht für Ihre 450-Euro-Kräfte. Diese sind in der Regel von der Rentenversicherungspflicht befreit (siehe Artikel zu Midijobs auf Seite 44).

**Rentenversicherungspflichtig oder nicht:** Auf den folgenden Seiten lesen Sie, welche Möglichkeiten Sie haben, Ihre Altersvorsorge, zum Teil mithilfe staatlicher Unterstützung, selbst ein wenig aufzubessern.

### 3 | Modelle der privaten Altersvorsorge

# Von Rürup bis Aktien

Modelle der privaten Altersvorsorge  
mit ihren Vor- und Nachteilen





Wer sich dafür entscheidet, für die Rente vorzusorgen, sollte heutzutage privat investieren. Dafür gibt es verschiedene Möglichkeiten, doch als Laie zu verstehen, welche Option welche Vor- und Nachteile hat, ist oft nicht ganz einfach. Es gibt Modelle, die steuerlich absetzbar sind, die Sie sich im Alter nur monatlich oder flexibel auszahlen lassen können und einige, die mit viel oder wenig Risiko verbunden sind. Gemeinsam mit dem Vermögenberater Jan Wohlstein von der Deutschen Vermögensberatung haben wir die verschiedenen Optionen einmal beleuchtet.

Neben dem klassischen Sparen und dem Kauf von Immobilien gibt es Modelle, die ganz gezielt zur Altersvorsorge dienen, wie die Rürup- und die Riesterrente. Aber auch eine Lebensrentenversicherung sowie die Investition in Fonds und Aktien sind eine gute Möglichkeit, Guthaben so aufzubauen, dass am Ende der Erwerbstätigkeit eine solide Rente winkt.

### Erste Rentenschicht

#### Rüruprente – die Basisrente als Pendant zur gesetzlichen Altersvorsorge

„Wir haben in Deutschland ein Drei-Schichten-Modell. Die erste Schicht ist die gesetzliche Rentenversicherung oder eben die Rüruprente,“ erklärt Jan Wohlstein. Diese kann jeder abschließen, der steuerpflichtig ist – also sowohl rentenversicherungspflichtige Therapeuten, als auch jene, die von der Rentenversicherungspflicht befreit sind. „Die Beiträge sind steuerlich absetzbar. In 2019 wären das 88 Prozent, in 2020 90 Prozent der Beiträge und bis 2025 100 Prozent“, sagt der Experte. Wer heute beispielsweise einen Einkommenssteuersatz von 25 Prozent hat, der kann bei 1.000 Euro Rüruprenten-Beitrag so mit einer Steuerrückzahlung von bis zu 220 Euro rechnen. Also 88 Prozent von 1.000 Euro = 880 Euro, davon 25 Prozent sind gleich 220 Euro.

Dafür müssen Sie die Rentenauszahlungen später voll versteuern – je nachdem, welchen Steuersatz Sie dann im Ruhestand haben. Dieser ist jedoch in der Regel geringer als der, den Sie heu-

te in Vollbeschäftigung haben. Das ist bei der gesetzlichen Rente genauso. „Weiterhin kann die Rente, außer an den Ehepartner, nicht vererbt werden. Sprich: Wer verstirbt, kann die restliche, angesparte Rentensumme in der Regel nicht an Kinder, Enkel oder Freunde weitergeben“, erklärt der Vermögensberater. „Für den Ehepartner können Therapeuten eine Rentengarantiezeit einbauen, sodass dieser weiterhin einen bestimmten Rentenbetrag des verstorbenen Partners ausgezahlt bekommt.“

Weiterhin können Sie die Beiträge aus der Rüruprente in verschiedenen Modellen anlegen – in einer Versicherung oder auch in Fonds und Aktien. Das hängt davon ab, wie risikobereit Sie sind. Fonds und Aktien versprechen oft größere Gewinne, funktionieren meist aber nur gut, wenn sie über mindestens zehn bis 20 Jahre angelegt sind, um die Kursschwankungen zu nutzen. „Auch eine Kombination ist möglich. Beispiel: 20 Prozent der Beiträge sollen über Versicherungen laufen, die anderen 80 Prozent über Fonds“, sagt Jan Wohlstein.

### Zweite Rentenschicht

#### Riesterrente – staatlich geförderte Altersvorsorge

Hier ist das Steuerprinzip ähnlich wie bei der Rüruprente. In der Ansparphase ist der Beitrag steuerlich absetzbar. Dafür müssen Sie bei der Auszahlung später im Alter auch auf die Riesterrente Steuern zahlen. Sie ist quasi das Pendant zur betrieblichen Altersvorsorge. Hier gilt: Diese Möglichkeit gibt es nur für Menschen,

### 3 | Modelle der privaten Altersvorsorge



die in die gesetzliche Rentenversicherung einzahlen. Wer sich von der Rentenversicherungspflicht befreit und sich nicht freiwillig versichert beziehungsweise ohnehin gesetzlich versichert ist, ist nicht förderungsfähig und kann keine Riesterrente in Anspruch nehmen.

Die Riesterrente basiert auf Zulagen. Hier gibt es eine Grundzulage von 175 Euro pro Jahr, sowie eine Kinderzulage von 300 Euro, wenn Sie Kindergeld bekommen. Für ältere Kinder, die vor 2008 geboren wurden, sind es hingegen nur 185 Euro. Grundsätzlich gilt immer: Die Höhe der Förderung ist immer die Höhe des Grenzsteuersatzes. Sprich: Haben Sie einen Steuersatz von 25 Prozent und zahlen 1.000 Euro an Beiträgen jährlich ein, haben Sie eine Förderung, also eine Steuerrückzahlung von 250 Euro für die Riesterrente.

Am Ende sieht die staatliche Unterstützung dann so aus: „Von der Steuerrückerstattung müssen Sie die 175 Euro Zulage abziehen, die als staatliche Förderung direkt in Ihren Vertrag gezahlt werden. Bleiben noch 75 Euro, die Sie also mit der Steuererklärung vom Finanzamt zurückbekommen“, erklärt Jan Wohlstein. „Sie können bei der Riesterrente jedoch maximal 160 Euro monatlich einzahlen.“ Das bedeutet: Es ist nur möglich, maximal 2.100 Euro im Jahr minus die 175 Euro Zulage, also 1.925 Euro anzusparen.

Bei der Riesterrente gibt es zudem noch mehrere Möglichkeiten, das Geld anzulegen. Neben Versicherungen, Fonds und Aktien können Sie die Beiträge auch in Bank- und Bausparpläne investieren. „Wer wirklich für die Rente vorsorgen möchte, sollte bei den aktuellen Zinsen jedoch lieber nicht in Bank- oder Bausparpläne einzahlen, sondern eher schauen, wie am Ende die größtmöglichen Rentenauszahlungen erreicht werden können“, sagt der Experte. „Auch bei der Riesterrente wird mit Eintritt in den Ruhestand eine monatliche Rente ausgezahlt, die aber grundsätzlich vererbbar ist – auch an andere Personen außer des Ehepartners. Davon wird dann aber die staatliche Förderung abgezogen.“ Außerdem ist es möglich, sich mit Beginn des Rentenalters 30 Prozent des angesparten Kapitals auf einmal auszahlen

zu lassen. „Den Rest gibt es dann jedoch monatlich“, berichtet der Vermögensberater.

Sie können unter Umständen Rürup- und Riesterrente auch kombinieren – je nachdem, ob Sie in die gesetzliche Rentenversicherung einzahlen oder nicht. Lassen Sie sich dazu am besten individuell beraten.

#### Dritte Rentenschicht

##### privater Vermögensaufbau – teilweise auch staatlich gefördert

Zu dieser Säule gehören zum Beispiel Lebensrentenversicherungen. In der Ansparphase zahlen Sie frei wählbare Beiträge ein, die jedoch steuerlich nicht absetzbar sind. „Hier ist die Anlagemöglichkeit sehr individuell zu gestalten“, erklärt Jan Wohlstein. „Dafür müssen Sie am Ende, wenn Sie Rente bekommen, nur 17 Prozent des Betrags versteuern.“ Beispiel: Sie haben so viel gespart, dass Sie mit 67 Jahren eine zusätzliche Rente von 1.000 Euro monatlich bekommen. Dann versteuern Sie jedoch nur einen Betrag von 170 Euro mit Ihrem persönlichen Steuersatz. Dadurch haben Sie im Alter eine gute Rente und zahlen wenig Steuern.

Hier gibt es noch zwei Besonderheiten: „Die Voraussetzung für dieses Modell ist, dass Sie bei der Auszahlung mindestens 62 Jahre alt sind und die Versicherung bereits seit mindestens zwölf Jahren läuft“, berichtet der Vermögensberater. „Nur dann bekommen Sie die vergünstigte Besteuerung. Möchten Sie dann die Ersparnisse auf einmal entnehmen, beispielsweise 100.000 Euro, müssen Sie nur 50 Prozent, also 50.000 Euro, mit Ihrem persönlichen Steuersatz im Rentenalter versteuern.“ Eine andere Variante ist, sich eine sogenannte Zeitrente auszuzahlen. Das bedeutet, Sie legen einen monatlichen Betrag fest, den Sie gerne zum Leben hätten und schauen, wie lange das Kapital dann reicht. So flexibel sind Sie bei Rürup- und Riesterrente nicht“, sagt der Experte.

Für Fonds- und Aktienauszahlungen gilt in Deutschland hingegen die Abgeltungssteuer. Das bedeutet, dass bei der Entnah-

me direkt 25 Prozent an Steuern plus Solidaritätszuschlag und eventuell Kirchensteuer vom Betrag einbehalten werden. Das gilt für die Auszahlungen, die aus dem Gewinn entstanden sind. Nur auf diesen zahlen Sie auch Steuern. Haben Sie also 100.000 Euro Gewinn erzielt und möchten diesen nun entnehmen, zahlen Sie sofort 25.000 Euro Steuern darauf.

*„Generell gilt, dass jeder Mensch, der Altersvorsorge betreiben möchte unterschiedliche Voraussetzungen und Bedürfnisse hat“, meint der Vermögensberater. „Daher zeigen wir unseren Kunden*

*immer einmal die Möglichkeiten auf und legen Ihnen Fragenbogen vor, um herauszufinden, wie wichtig ihnen zum Beispiel die Sicherheit ihrer Anlage ist. Danach können wir dann die passenden Modelle auswählen.“*

Das hängt weiterhin von verschiedenen Details ab – zum Beispiel davon, wie viel Geld monatlich für die Altersvorsorge überhaupt zur Verfügung steht, ob ein Therapeut verheiratet ist, Kinder hat oder allein lebt und natürlich auch vom Alter. Details dazu lesen Sie im Interview mit Jan Wohlstein auf Seite 30.



## 4 | Interview

# „Für Altersvorsorge ist es nie zu spät“

Interview mit Jan Wohlstein,  
Vermögensberater bei der  
DVAG



Kosten für die Praxismiete, Gehälter der Mitarbeiter, Praxisausstattung, die eigene Einkommenssteuer und natürlich die Beiträge für Kranken- und Pflegeversicherung. Wer dann auf den Betrag schaut, der nach Abzug all dieser Kosten übrigbleibt, denkt wahrscheinlich automatisch: „Und jetzt investiere ich nicht noch in die Altersvorsorge.“ Oder doch? Jan Wohlstein, Vermögensberater bei der Deutschen Vermögensberatung AG verrät, worauf zu achten ist.

### Herr Wohlstein, was ist das Besondere an selbstständigen Therapeuten in Bezug auf die Altersvorsorge?

WOHLSTEIN | Der größte Fehler von Selbstständigen ist, dass sie das Thema Altersvorsorge oft verschieben. Die Rente ist halt auch nicht so fassbar, wie ein Auto oder ein Kleidungsstück. Das hat im Alter dann leider oft fatale Folgen. Daher empfehle ich immer, sofort mit Beginn der Selbstständigkeit einen bestimmten Betrag für die Altersvorsorge einzuplanen.

Dabei kommt es natürlich darauf an, ob Praxisinhaber bereits in die gesetzliche Rente einzahlen oder nicht. Wir rechnen unseren selbstständigen und nicht pflichtversicherten Kunden immer vor, was sie als Angestellte jährlich an Rentenbeiträgen zahlen würden. Verdient ein Arbeitnehmer 50.000 Euro brutto im Jahr, fließen davon 18,6 Prozent in die Rentenkasse. Das sind 9.300 Euro jährlich.

Im zweiten Schritt schauen wir dann, welche Beiträge ein Therapeut überhaupt für die Altersvorsorge aufwenden kann. Im besten Fall steht die Rente dann auf zwei bis drei Standbeinen. Ist ein Selbstständiger rentenversicherungspflichtig, hat er ja automatisch bereits das erste Standbein mit der gesetzlichen Rente erfüllt. Zusätzlich sind dann die Möglichkeiten von Riester- und Rüruprente, Aktien und Fonds und weiterer Vermögensaufbau möglich.

### Welche Kombinationen der Altersvorsorge sind für Praxisinhaber besonders empfehlenswert, um ihre Rente aufzubessern?

WOHLSTEIN | Das kommt auf das Einkommen an. Wer normal verdient, der sollte mit der klassischen Riesterrente beginnen, denn hierbei ist die steuerliche Absetzbarkeit noch höher als bei der Rürup- bzw. Basisrente. Wer wenig verdient, also Berufsanfänger, Alleinerziehende mit Kindern oder Menschen in Teilzeit, sollte eher auf die dritte Ebene setzen – sparen in Form von Lebensrentenversicherungen oder das klassische Sparen. In diesem Fall bekommen Therapeuten das eingezahlte Geld plus Zinsen am Ende ausgezahlt – mit eventuellen Steuerabzügen natürlich. Jeder muss für sich immer schauen, dass die Steuervorteile heute und später im Rentenalter zu den eigenen Gunsten ausgehen. Denn auch im Rentenalter muss man auf Rürup- und Riesterrente Steuern zahlen – aber natürlich nicht



so viel, wie heute bei einem höheren Bruttoverdienst. Wichtig ist auch der sogenannte Netto-Netto-Vergleich Also: Was zahlen Therapeuten netto ein und was kommt am Ende netto als Rente heraus.

### Wie viel muss ein Therapeut in Etwa monatlich investieren, um im Alter zwischen 500 und 1.000 Euro mehr Rente zu bekommen?

WOHLSTEIN | Das ist pauschal schwer zu beantworten, da es ja verschiedene Modelle gibt, die Therapeuten auch miteinander kombinieren können und sollten. Daraus ergibt sich dann die monatliche Rente im Alter. Wenn wir mal davon ausgehen, dass verschiedene Personengruppen einfach nur Geld ansparen, um ein Vermögen aufzubauen, könnte das so aussehen:

Bei einem Zinssatz von vier Prozent und einem Renteneintrittsalter von 67 Jahren hat ein 45 Jahre alter Therapeut noch 22 Jahre Zeit, um ein Vermögen aufzubauen. Wenn er sich am Ende zusätzlich zur gesetzlichen Rente 1.000 auszahlen möchte, dann müsste er 240.000 Euro ansparen. Das wäre eine Sparrate von monatlich 570 Euro. Mit 35 Jahren wären es 310 Euro und mit 25 Jahren 186 Euro.

Aber: Wir müssen auch immer die Inflation im Auge behalten. Aktuell rechnen wir mit einer Inflation von 1,5 Prozent. Das bedeutet, dass der 45-Jährige Therapeut, der in 22 Jahren gerne den Wert der 1.000 Euro von heute hätte, später 1.387 Euro bräuchte. Das sind fast 40 Prozent mehr als jetzt. Bei einem 35-Jährigen Therapeuten wären es 1.600 Euro, also 60 Prozent mehr und bei einem 22-Jährigen sogar fast 1.900 Euro, also 90 Prozent mehr. Es ist wichtig, dass Therapeuten dies im Hinterkopf haben, wenn sie sich ihre späteren Rentenauszahlungen berechnen lassen.

### Gibt es Alternativen zum Sparen?

WOHLSTEIN | Es ist möglich, in Fonds und Aktien zu investieren. Wer sich wirklich gut damit auskennt, kann dies selbst machen. Ansonsten würde ich empfehlen, sich hier an Profis zu wenden. Denn mit Fonds und Aktien lassen sich in der Regel bessere Renditen erzielen, als bei Riester- und Rüruprenten, oder auch beim klassischen Sparen. Wer sich zehn bis 20 Jahre Zeit gibt, kann mit wenig Aufwand am Ende die Kursschwankungen so für sich

nutzen, dass ein kleines Vermögen entsteht.

Ein weiterer wichtiger Punkt in puncto Altersvorsorge ist Eigentum. Ja, die Preise für Häuser, Wohnungen oder auch Praxisräume sind aktuell hoch – dafür aber die Zinsen niedrig. Bei Eigentum gilt jedoch in der Regel, dass es mit den Jahren an Wert gewinnt und unabhängig von Inflationsraten ist. Entweder können Therapeuten im Alter im eigenen Haus günstig wohnen und sparen sich die Miete oder sie verkaufen das Objekt gewinnbringend und haben ein Vermögen, das sie sich nach und nach auszahlen können.

### Wie sieht es mit Menschen aus, die mit 50 plötzlich merken: Die gesetzliche Rente wird nicht reichen?

WOHLSTEIN | Praxisinhabern, die bereits über 50 sind, würde ich raten, zu sparen. Das geht dann oft nur noch mit Verzicht im Alltag. Also: weniger Urlaub, kein neues Auto und allgemein Kosten senken. Wer im Monat 300 Euro zurücklegen kann, hat im Jahr schon 3.600 Euro gespart. Ab einem gewissen Alter ist das leider die letzte Option, um später mehr Geld zu haben.

### Wovon sollten Praxisinhaber besser die Finger lassen? Welche Angebote sind unseriös?

WOHLSTEIN | Das ist immer der Fall, wenn einem plötzlich mehr versprochen wird, als bei allen anderen Anbietern üblich ist. Wenn es heißt, es wird mit einem Zinssatz von acht bis zehn Prozent gerechnet, ist das aktuell utopisch. Es ist immer besser, ein wenig konservativer zu rechnen, um am Ende vielleicht doch ein bisschen mehr bekommen, weil der Steuersatz in der Realität doch besser war, als in der vorherigen Berechnung. Andersherum entstehen nur Enttäuschungen.

Herr Wohlstein, vielen Dank für Ihre Erläuterung und Einordnung.

■ [Das Gespräch mit Herrn Wohlstein führte Katharina Münster]



## 5 | Betriebliche Altersvorsorge

# Mitarbeiter unterstützen

## Betriebsrentenstärkungsgesetz gilt auch für Therapiepraxen

**Es gibt für Therapeuten eine sehr gute Möglichkeit, Mitarbeiter an die Praxis zu binden. Statt einer klassischen Gehaltserhöhung können sie den angestellten Therapeuten eine betriebliche Altersvorsorge anbieten. Denn davon haben beide Seiten mehr. Praxisinhaber zahlen dann einfach wie bei einer klassischen Betriebsrente unterschiedlich hohe Beträge in Versicherungen ein.**

Betriebliche Altersvorsorge kennen Sie nur aus großen Unternehmen? Das ist schade, denn auch für Therapiepraxen gibt es die Möglichkeit, Mitarbeiter zu unterstützen. Sie sind sogar gesetzlich dazu verpflichtet, Ihren Angestellten auf Wunsch einen Teil des Gehalts in Form einer Entgeltumwandlung als betriebliche Altersvorsorge zu zahlen. Das gilt bereits ab 2002.

Seit 2017 gibt es zudem das Betriebsrentenstärkungsgesetz. Darin steht, dass Sie für alle 2019 neu abgeschlossenen Verträge zusätzlich 15 Prozent Zuschuss zum vereinbarten Beitrag zahlen müssen, sofern Sie als Arbeitgeber durch die Rentenzahlungen Sozialversicherungsabgaben einsparen. Ab dem Jahr 2022 gilt diese Regelung dann auch für alle Verträge, die Sie vor 2019 abgeschlossen haben.

**Beratung zu den passenden Angeboten ist wichtig**

Als Arbeitgeber können Sie zudem entscheiden, wie Sie die betriebliche Altersvorsorge Ihrer Mitarbeiter anlegen möchten. Dafür gibt es, wie bei Ihrer eigenen Vorsorge auch, verschiedene Optionen. Für Therapeuten sind Versicherungen, wie Sie sie von der privaten Vorsorge kennen, oft der sicherste Weg, die Mitarbeiter für das Alter abzusichern. Lassen Sie sich hier am besten von einem entsprechenden Fachmann beraten und vergleichen Sie auch die Angebote der Anbieter. Stellen Sie jedoch fest, dass Ihnen ein Anbieter das Blaue vom Himmel oder eine Rentengarantie von beispielsweise 1.000 Euro monatlich verspricht, seien Sie vorsichtig. Denn: Kommt am Ende nur eine Rente von 950 Euro heraus, müssen Sie die Differenz oft aus eigener Tasche an Ihren Angestellten zahlen (§ 1 Abs. 1 Satz 3 Betriebsrentengesetz).

**Mitarbeiter kann betriebliche Altersvorsorge privat fortführen**

Ihr angestellter Therapeut zieht um und muss daher kündigen. Aber was passiert denn nun mit seiner betrieblichen Altersvorsorge? Wichtig ist, ob für die Altersvorsorge eine unverfallbare

### Beispiel

Sie zahlen einem Ihrer Therapeuten ein monatliches Bruttogehalt von 2.500 Euro. Bei einem Mitarbeitergespräch möchte er nun eine Gehaltserhöhung. Sie einigen sich auf 200 Euro mehr. Auf diese 200 Euro müssen beide Seiten Sozialabgaben und der Arbeitnehmer noch Steuern zahlen. Ihr Angestellter erklärt Ihnen nun, dass er seine Gehaltserhöhung von 200 Euro in die betriebliche Altersvorsorge investieren möchte. Für Sie bedeutet

dies, dass Sie keine Sozialabgaben auf diese 200 Euro mehr zahlen. Sie sparen somit knapp 40 Euro monatlich, die sonst in Kranken-, Pflege-, Arbeitslosen- und gesetzliche Rentenversicherung fließen würden. Aber: Die neue Regelung besagt: Sparen Sie Sozialabgaben ein, müssen Sie Ihren Therapeuten mit 15 Prozent, hier also 30 Euro, bezuschussen. Sie zahlen also nicht 200 Euro, sondern 230 Euro in die Vorsorge ein. Das müssen Sie beachten.





Anwartschaft besteht. Das bedeutet, dass ein Mitarbeiter auch nach einer Kündigung noch Anspruch auf die Leistungen hat, auch wenn der Versorgungsfall noch nicht eingetreten ist. Ob das der Fall ist, steht in § 1 b Abs. 1 BetrAVG und hängt von verschiedenen Faktoren ab: Wann der Vertrag geschlossen wurde, wie alt der Mitarbeiter ist und wie lange der Vertrag schon Bestand hat.

Lassen Sie sich auch hierzu am besten im Vorfeld einmal beraten. Denn in der Regel ist es möglich, dass Ihr Mitarbeiter, der nun aus der Praxis ausscheidet, die Altersvorsorge privat weiterführt. Vielleicht möchte auch sein neuer Chef den Vertrag übernehmen. Außerdem müssen Sie, bevor der Therapeut die Praxis verlässt, natürlich dem Anbieter mitteilen, was mit dem Vertrag geschehen soll.

#### Fallstricke vermeiden

Sie sehen, eine betriebliche Altersvorsorge für Ihre Mitarbeiter bietet Ihnen und auch den Therapeuten einige Vorteile. Wer sich jedoch nicht gut informiert, für den können auch schnell Kosten entstehen. Daher ist eine fachmännische Beratung auf jeden Fall zu empfehlen.



## Betriebliche Altersvorsorge zur Mitarbeitergewinnung nutzen

Sie suchen händeringend einen neuen Therapeuten für Ihre Praxis? Dann schreiben Sie doch in die Stellenausschreibung, dass Sie gerne bereit sind, Ihre Mitarbeiter mithilfe einer betrieblichen Altersvorsorge zu unterstützen. Den wenigstens Praxisinhabern und auch Therapeuten ist bisher bekannt, dass es diese Möglichkeit auch in kleinen und mittleren Unternehmen und somit auch in Therapiepraxen gibt.

## Besonderheiten für Geringverdiener

Ihre angestellten Therapeuten verdienen 2.200 Euro oder weniger brutto im Monat? Dann gelten sie als Geringverdiener. Auch für diese Gruppe hat das Betriebsrentenstärkungsgesetz Regelungen vorgesehen, die Arbeitgeber motivieren sollen, eine betriebliche Altersvorsorge zu unterstützen. Sobald Sie mindestens 20 Euro monatlich oder 240 Euro jährlich pro Mitarbeiter in die Vorsorge investieren, gewährt Ihnen der Staat eine Förderung. Sie bekommen 30 Prozent pro Jahr erstattet – also mindestens 72 Euro jährlich, aber maximal 144 Euro. Am besten lassen Sie sich dabei von Ihrem Steuerberater helfen.





# Heilmittelpraxen sind keine Ladengeschäfte

Zuzahlungsinkasso gehört in die Hände der Krankenkassen

Der Gesetzgeber verlangt von Heilmittelpraxen, die Eigenbeteiligung des Patienten in der Praxis einzuziehen. Damit werden Praxisinhaber gezwungen die stetig steigenden Anforderungen der Finanzämter an Bargeldverwaltung und Aufzeichnungspflichten nur für das Inkasso der Zuzahlungen zu erfüllen. Dass es auch anders geht, sieht man etwa an Verordnungen der häuslichen Krankenpflege. Dort hat der Gesetzgeber den Einzug der Zuzahlungen durch die Krankenkassen festgelegt.

**E**igenbeteiligungen und Zuzahlungen der Patienten werden in vielen Leistungsbereichen erhoben. Arznei- und Verbandmittel, Hilfsmittel und Fahrtkosten sind zuzahlungspflichtig und die Zuzahlungen werden direkt von den Leistungserbringern eingezogen. Das ist bei den genannten Leistungen auch kein Problem, denn Apotheken, Sanitätshäuser und Taxisfahrer sind alle auf Bargeldverkehr ausgerichtet, müssen also für den Zuzahlungseinzug keinen zusätzlichen Aufwand betreiben.

#### Es ginge auch anders

Zuzahlungen werden auch bei Verordnungen der Häuslichen Krankenpflege, Haushaltshilfe, Soziotherapie und bei Rettungswageneinsätzen fällig. Aber bei diesen Leistungen wird die Eigenbeteiligung der Patienten durch die Krankenkassen eingezogen. Eine sinnvolle Regelung, denn diese Leistungserbringer sind alle nicht auf Bargeldverkehr eingerichtet. Das wäre auch ziemlich merkwürdig, wenn bei einem häuslichen Krankenpflegeeinsatz vor Ort die Zuzahlung in Höhe von zehn Prozent der Kosten plus 10 Euro je Verordnungsblatt berechnet und einkassiert werden müsste.

Weniger merkwürdig findet der Gesetzgeber diese Situation offenbar bei Heilmittelerbringern. Die Berechnung der Höhe der Zuzahlung ist identisch zum Verfahren bei Verordnungen der häuslichen Krankenpflege, aber das Inkasso – also das Einziehen der Zuzahlung vom Versicherten – muss bei Heilmittelverordnungen vom Leistungserbringer gemacht werden.

#### Zusätzliche Belastung für Praxisinhaber

Das sorgt für erheblichen bürokratischen Ärger in den Praxen. Denn wenn Praxen das Zuzahlungsinakasso durchführen müssen, dann gibt es plötzlich Bargeld in der Praxis und damit gelten erhöhte Anforderungen an die Aufzeichnungspflichten für das Finanzamt. Wer seine Bargeldgeschäfte nicht über elektronische Kasse regelt, der führt eine „offen Ladenkasse“, und die Rege-

lungen dafür sind umfassend und gelten unabhängig von der Rechtsform, Betriebsgröße und der Gewinnermittlungsart.

Die meisten Praxen wissen vermutlich gar nicht, welche Pflichten mit dem Betrieb einer offenen Ladenkasse oder dem Betrieb einer elektronischen Kasse verbunden sind. Etwa zwei Drittel aller Praxen dürften unwissentlich gegen Aufzeichnungs- und Nachweispflichten der Finanzämter verstoßen, einfach weil sie sich nie Gedanken über die Kassenverwaltung in ihrer Praxis gemacht haben.

#### Zeit, etwas zu ändern

**Fazit:** Die Inkassopflicht der Heilmittelpraxen muss umgehend abgeschafft werden. Denn für die Heilmittelerbringer stellt sie eine unnötige Pflicht zur Kassenführung da. Ein Verstoß gegen die meist unbekanntesten Regeln der Finanzämter kann eine Ordnungswidrigkeit darstellen und Bußgelder nach sich ziehen. Die Krankenkassen dagegen können die Zuzahlung problemlos selbst einziehen, wie man am Beispiel der häuslichen Krankenpflege deutlich erkennen kann. Es wird höchste Zeit, den offensichtlichen Fehler im SGB V zu korrigieren! ■

[bu]



# Zuzahlungsmanagement gehört nicht in die Therapiepraxis

Elisabeth Winkelmeier-Becker, Mitglied des Deutschen Bundestages, Sprecherin der Arbeitsgruppe Recht und Verbraucherschutz der CDU/CSU



## Inkasso und Prüfpflicht belasten Therapeuten übermäßig

Therapeuten sind die einzige Berufsgruppe im Gesundheitswesen, die sich um Zuzahlungen kümmern muss, obwohl sie ansonsten mit Bargeldgeschäften in der Praxis überhaupt nichts zu tun hat. Eine unglückliche Lösung finden Lisa Winkelmeier-Becker (CDU), Mitglied des Bundestages (MdB) und rechtspolitische Sprecherin der CDU/CSU-Fraktion, und Dr. Roy Kühne (CDU), Physiotherapeut, MdB und Mitglied im Ausschuss für Gesundheit des deutschen Bundestags.

Therapeuten müssen durch die Abwicklung der Zuzahlung in ihrer Praxis eine Aufgabe übernehmen, die mit ihrer therapeutischen Tätigkeit nichts zu tun hat und sich auch nicht in der Vergütung widerspiegelt. Sie müssen Zeit und Geld investieren, etwa für eine Kasse und Aufzeichnung, um auch den formalen Anforderungen zu genügen, die das Finanzamt an sie stellt. „So ist derzeit das Gesetz“, erklärt Juristin Winkelmeier-Becker. „In anderen Bereichen erleben wir jedoch, dass Zuzahlungen nur da angesiedelt sind, wo auch sonst mit Bargeld umgegangen wird.“ Wenn man dann auch betrachte, welche Konsequenzen hier ein

Fehler nach sich ziehe, sei die Frage durchaus berechtigt, ob die Aufgabe bei den Therapeuten richtig verortet ist.

Mögliche Lösungen um die Therapeuten zu entlasten, wären entweder die Zuzahlung ganz abzuschaffen, sie zu vereinfachen oder die Aufgabe des Einzugs anders zu lösen, etwa indem sich die Krankenkassen, wie in anderen Bereichen auch, darum kümmern. „Den Therapeuten ist diese Aufgabe nicht zuzumuten. Die sollen etwas anderes machen, nämlich sich um die Menschen kümmern“, findet Winkelmeier-Becker. Dem stimmt auch Dr. Roy Kühne zu.

### Krankenkassen bei Prüfpflicht stärker einbinden

Auch die Prüfpflicht bei Heilmittel-Verordnungen gehe an dem vorbei, was man von Therapeuten verlangen kann, findet Winkelmeier-Becker und belaste das Vertrauensverhältnis zwischen Patienten und Therapeuten. Kühne kann sich hier eine stärkere Beteiligung der Krankenkassen vorstellen, die etwa einen Arzt schulen, wenn sich bei dessen Verordnungen immer wieder Mängel zeigen. „Therapeuten können dabei ganz außen vor bleiben, denn sie sind nicht die Verursacher der Probleme.“ Eine mögliche langfristige Lösung sei der Direktzugang, der die Prüfpflicht gänzlich überflüssig machen würde.

Das vollständige Gespräch mit Lisa Winkelmeier-Becker und Dr. Roy Kühne können Sie sich hier im Video anschauen:

<https://www.up-aktuell.de/aktuell/2019/05/zuzahlungsmanagement-gehört-nicht-in-die-therapiepraxis-44096.html>

## Zuzahlung kann zum Therapieerfolg beitragen

Das Einziehen der Zuzahlung in der Praxis hat auch eine positive Seite, betont Andre Dingeldein, Ergotherapeut in Kiel: „Durch die Zuzahlung spüren Patienten den Wert der Therapie noch deutlicher und erkennen auch, dass sie selbst etwas zu ihrer Behandlung beitragen und an ihrer Gesundheit teilhaben müssen, eben auch mit einem finanziellen Wert“, erklärt der Kieler Ergotherapeut. Vor diesem Hintergrund mache es ihm auch nichts aus, die Zuzahlung in der Praxis einzuziehen.

# Mitarbeiter- kommunikation

Mitarbeiter motivieren und fördern durch strukturierte Besprechungen und regelmäßige Mitarbeitergespräche

Für Sie als Chef ist gezielte Kommunikation mit den Mitarbeitern ein wichtiges Führungsinstrument. Sowohl ergebnisorientierte regelmäßige Besprechungen mit allen Mitarbeitern, als auch Einzelgespräche haben maßgeblichen Einfluss auf die Motivation. Nutzen Sie diese Instrumente und sorgen Sie dafür, dass alle Mitarbeiter an einem Strang ziehen, immer die Ziele Ihrer Praxis im Blick.

## Ihr Nutzen

Sie lernen, wie Sie ...

- ▶ den Zeitaufwand für Ihre Teambesprechungen reduzieren
- ▶ in Besprechungen konkrete Ergebnisse erzielen
- ▶ die Mitarbeiter zum Mitdenken motivieren
- ▶ Beschlüsse erfolgreich umzusetzen
- ▶ ein Mitarbeitergespräch konkret vorbereiten
- ▶ Mitarbeitergespräche durchführen
- ▶ Mitarbeitergespräche auswerten
- ▶ die wichtigsten Aspekte bei der Mitarbeiterbeurteilung im Blick behalten

## Zielgruppe

Praxisinhaber und leitende Mitarbeiter

## Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



## Referentin Brigitte Harste

Brigitte Harste leitet als Kommunikationstrainerin seit über 15 Jahren Seminare für beratende Berufe. Sie ist neben ihrer Selbständigkeit seit über 20 Jahren im therapeutisch organisatorischen Bereich aktiv und kennt die Abläufe und Probleme in Therapiepraxen genau. Fallen und Möglichkeiten gekonnter Kommunikation sowie die Auswirkungen auf das alltäglich Miteinander sind für sie gleichzeitig Faszination und Motivation, die sie begeistert vermittelt. Dabei stehen die Bedürfnisse und Erwartungen der Teilnehmer immer im Vordergrund.

## Termine

06.07.2019 in Osnabrück

07.11.2019 in Berlin

Termine für 2019 auf  
[www.buchner-seminare.de](http://www.buchner-seminare.de)

Anmeldung unter:  
[www.buchner.de/mk](http://www.buchner.de/mk) oder  
Telefon 0800 94 77 360  
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.



# Top oder Flop

## Passen Ihre Preise eigentlich zu Ihrer Leistung?

Die Leistungen der Heilmittelerbringer müssen besser bezahlt werden – dem stimmen wohl alle Therapeuten zu, viele setzen sich in verschiedenen Protestaktionen sogar aktiv dafür ein. Doch dabei geht es hauptsächlich um die Vergütung durch die gesetzliche Krankenversicherung. Die Stellschraube, an der sie selbst drehen können, vergessen manche Praxisinhaber dabei: Privat- und Selbstzahlerleistungen.

Manch einer scheut sich vor höheren Preisen, andere wissen gar nicht, dass sie sich unter Wert verkaufen. Testen Sie selbst, ob diese Aussagen auf Sie und Ihre Praxis zutreffen:

- ▶ Preisdiskussionen kommen in der Praxis praktisch nie vor
- ▶ Wenn sich doch einmal ein Patient über den Preis beschwert, gewähren Sie einen Nachlass
- ▶ Manche Patienten sagen, dass sie zu Ihnen kommen, weil die Preise niedriger sind als bei der Konkurrenz
- ▶ Obwohl Sie viele Privat- und Selbstzahlerleistungen verkaufen, sieht es wirtschaftlich für die Praxis schwierig aus
- ▶ Sie fühlen sich nicht wohl mit Ihren Preisen

Wenn Sie einer oder mehreren dieser Aussagen zustimmen, kann es gut sein, dass Sie sich und die Leistungen Ihrer Praxis unter Wert verkaufen. Warum eigentlich?

### Angst vor der Konkurrenz

Ein Grund für zu niedrige Preise ist oftmals die Preispolitik der Konkurrenz. „Ich kann doch nicht teurer sein, als die Praxis zwei Straßen weiter. Dann laufen mir doch alle Patienten weg“, lautet dann die Überlegung. Jein. Wenn man nicht der günstigste Anbieter am Ort ist, kann es wohl sein, dass einige Patienten, die nur nach dem Preis gehen, wechseln. Dann laufen aber nicht gleich alle Patienten weg, sondern nur die, die Ihre Leistung scheinbar nicht wertschätzen.

### Die Preise müssen zu Ihnen passen

Es ist natürlich sinnvoll, sich zu informieren, was die Konkurrenz so macht. Aber davon dürfen Sie sich nicht die eigenen Preise für Privat- und Selbstzahlerleistungen diktieren lassen. Diese müssen Sie nach Ihren eigenen Vorstellungen und Bedürfnissen festlegen. Und wenn Sie dann etwas über der Konkurrenz liegen, sei es drum. Wichtig ist, dass Sie Ihre Leistungen selbstbewusst verkaufen. Dazu gehört auch ein angemessener Preis und keiner, bei dem Sie und Ihre Mitarbeiter am Ende noch draufzahlen.

### Auch niedrige Preise schrecken ab

Es sind nicht nur hohe Preise, die abschreckend wirken, auch niedrige Preise haben diesen Effekt. Manche Patienten werden also einen Haken vermuten und sich deswegen gegen Ihre Praxis entscheiden. Sie denken, was nichts kostet, ist auch nichts wert. Wer kauft schon die angebliche Designer-Handtasche für 20 Euro, wenn er wirklich Qualität möchte? ■ [ym]

## Preise realistisch kalkulieren

Wie kommen Ihre Preise zustande? Haben Sie sich bei der Konkurrenz umgeschaut oder nutzen Sie vielleicht die Beihilfesätze als inoffizielle Preisliste? Das sind natürlich mögliche Wege, sie können die Praxis aber auch in eine wirtschaftliche Schiefelage bringen. Nämlich dann, wenn die (fehlende) Preiskalkulation dazu führt, dass Sie nicht kostendeckend arbeiten. Und zu den Kosten zählen nicht nur die monatlichen laufenden Ausgaben wie Miete, Gehälter, etc., sondern auch solch wichtige Dinge wie Rücklagen und Altersvorsorge. Geben Ihre bisherigen Preise das wirklich her? Wenn nicht, sollten Sie die Preise neu kalkulieren.

## Welche Patienten möchten Sie?

Egal, wie viel oder wenig Sie für Ihre Leistungen verlangen, ganz ohne Konkurrenz werden Sie wohl nie bleiben. Sie können sich aber entscheiden, in welchem Preissegment Sie konkurrieren möchten. Selbst wenn Sie sich auf die niedrigen Preise festlegen, sind Sie nicht vor Wettbewerbern gefeit. Was machen Sie denn, wenn sich eine weitere Praxis am Ort ansiedelt, mit noch niedrigeren Preisen? Steigen Sie dann in den Preiskampf bis zum Ruin mit ein? Entscheiden Sie sich lieber dafür, in einem anderen Teich zu fischen. Dem mit den zahlungskräftigeren Kunden, die bereit sind, etwas mehr für ihre Gesundheit auszugeben.

## So verkaufen Sie höhere Preise

Sind Sie gut in Ihrem Beruf? Haben Sie engagierte und qualifizierte Mitarbeiter? Dann zeigen Sie das auch nach außen. Verstecken Sie Ihre Fähigkeiten nicht hinter kleinen Preisen, denn Sie sind mehr wert.

### Selbstbewusst auftreten

Kommt es dann einmal vor, dass ein Patient sich darüber beschwert, erläutern Sie ihm, welche fachliche Qualifikation dahintersteckt – von der mehrjährigen Ausbildung, über jahrelange Berufserfahrung, Weiterbildungen und so weiter. Auch wenn Sie sich vielleicht erst vor kurzem selbständig gemacht oder Ihre Ausbildung vor noch nicht allzu langer Zeit abgeschlossen haben, ist das kein Grund, sich zu verstecken. Sie sind voll qualifiziert und auf dem aktuellsten Stand in Ihrem Fach.

### Mit Werten überzeugen

Verknüpfen Sie Ihre Preispolitik mit der Praxisphilosophie. Halten Sie darin zum Beispiel fest, dass bei der Kalkulation Ihrer Preise neben der fachlichen Qualifikation, Ausstattung, Berufserfahrung etc. auch mit einfließt, dass Sie Ihren Mitarbeitern ein Gehalt zahlen, von dem diese leben können. Die Preise spiegeln zudem Wertschätzung wider – für Ihre Arbeit und die Ihrer Therapeuten. Und nicht zuletzt ermöglichen sie es auch, den Patienten die bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen. Wer dieser Philosophie zustimmt, ist als Patient bei Ihnen richtig. Die anderen können Sie getrost der Konkurrenz überlassen.

## Umzugskosten wegen Krankheit steuerlich absetzbar

Nach einer schweren Erkrankung kann die Rückkehr in die eigenen vier Wände schwierig werden. Ein Umzug ist manchmal der einzige Ausweg, verbunden mit hohen Kosten. Therapeuten können ihre Patienten darauf hinweisen, dass das Finanzamt sich unter bestimmten Umständen an den Umzugskosten beteiligt.

In der Regel sind Umzugskosten nicht als außergewöhnliche Belastungen nach § 33 Einkommensteuergesetz (EStG) abzugsfähig, da es sich entweder um Werbungskosten handelt oder um Kosten der privaten Lebensführung. Bei einem krankheitsbedingten Umzug ins Pflegeheim oder aber einem Umzug ins Erdgeschoss wegen einer Gehbehinderung sieht es anders aus. Denn wurde der Umzug wegen einer Krankheit, einer Behinderung (nach einem Unfall) oder aus Altersgründen nötig, liegen außergewöhnliche Belastungen vor. Als Nachweis dafür benötigen die Betroffenen ein ärztliches Attest.

Der Bundesfinanzhof (BFH) hat einen solchen Fall zum Beispiel bei einer Familie angenommen, die ihre Wohnung im dritten Stock wegen des gelähmten Sohnes aufgeben musste (Az.: VI 102/65 U). Abzugsfähig sind die eigentlichen Umzugskosten (Transportkosten für die Möbel, Fahrtkosten zur neuen Wohnung, Maklergebühren usw.), nicht aber Aufwendungen für die Anschaffung neuer Einrichtungsgegenstände.



**Tipp:** Umzugskosten, die nicht zu den außergewöhnlichen Kosten im Sinne des § 33 EStG zählen, können ggf. als Aufwendungen für „haushaltsnahe Dienstleistungen“ bzw. Handwerkerleistungen nach § 35a EStG abzugsfähig sein. Hierzu gehören dann zum Beispiel die Speditionskosten für das Umzugsunternehmen. Dann sind zwar nicht sämtliche Kosten abzugsfähig, aber immerhin ein kleiner Anteil (20 Prozent, max. 510 Euro). ■ [ks]

## Einspruch über Elster nicht nur speichern, sondern auch senden

Wer gegen seinen Steuerbescheid über Elster online Einspruch einlegt, muss darauf achten, dass dieser nicht nur gespeichert, sondern auch abgesendet wird: Ein aus NRW kommender Steuerzahler hatte seinen Einspruch online formuliert, diesen aber nicht mit dem Befehl „Senden“ an das Finanzamt verschickt. Er hatte stattdessen den Befehl „Speichern und Verlassen“ verwendet.

Erst drei Monate später bemerkte er seinen Fehler, als das Online-Programm ihn daran erinnerte, dass sich noch ein nicht abschließend bearbeitetes Schreiben in der Ablage befände. Seinen umgehend eingereichten Einspruch wies die Finanzverwaltung als verspätet zurück. Der Kläger habe die Einspruchsfrist von einem Monat nach § 355 Abs. 1 S. 1 Abgabenordnung (AO) versäumt.

Das Finanzgericht Köln gab der Finanzverwaltung Recht. Der Steuerzahler hätte mehr Sorgfalt walten lassen müssen. Es sei nicht davon auszugehen, dass das Anklicken von „Speichern“ das Versenden des Einspruchs zur Folge habe. Aus dem Onlinehandel sei hinreichend bekannt, dass die Ware im Warenkorb gespeichert, der Kauf aber erst durch Anklicken eines gesonderten Buttons ausgelöst werde (Az.: 3 K 2250/17).

Der Bundesfinanzhof (BFH) prüft nun die Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers. Es gilt zu klären, ob der Kläger die Einspruchsfrist schuldhaft versäumt hat (Az.: VIII B 124/18). ■ [ks]





## Unverschlüsselte Versendung von Gesundheitsdaten

Eine österreichische Tagesklinik ist von der dortigen Datenschutzbehörde gerügt worden, in unzulässiger Weise Einwilligungserklärungen ihrer Patienten einzuholen. Die Klinik forderte u. a. eine Einwilligung in die unverschlüsselte Versendung von Gesundheitsdaten (z. B. Befundversand per E-Mail). Gleichzeitig versuchte sie die Haftung für die Übermittlung der Daten auszuschließen.

Dies unterbindet die österreichische Datenschutzbehörde mit der Begründung, dass die Frage, wie eine Übermittlung konkret erfolgt, eine Sicherheitsmaßnahme nach Art. 32 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sei. Nach dieser Vorschrift sind geeignete technische und organisatorische Maßnahmen zum Schutz der Daten zu ergreifen.

Eine eventuelle Verpflichtung zur verschlüsselten Übermittlung könne aber laut Aufsichtsbehörde nicht mit einer Einwilligungserklärung abgedungen werden. Die Einwilligung diene hier zudem nicht dazu, eine Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung zu schaffen, sondern ausschließlich um Datensicherheitsmaßnahmen umgehen zu können.

Deutsche Aufsichtsbehörden haben sich bisher nicht zur Thematik geäußert. Aufgrund der besonderen Schutzbedürftigkeit von Gesundheitsdaten und der damit verbundenen Risiken ist dies jedoch nicht auszuschließen. ■ [kl]

## IT-Sicherheit: Mängel beim Schutz von Patientendaten

In Deutschland sind Patientendaten in Praxen, Kliniken und Apotheken oft nur unzureichend geschützt. Das ergab eine aktuelle Untersuchung im Auftrag des Gesamtverbands der Versicherungswirtschaft (GDV). Die untersuchten Einrichtungen hatten gleich mehrere Probleme bei der IT-Sicherheit: Unsichere oder gar keine Passwörter, veraltete Verschlüsselungsmechanismen für die Kommunikation per E-Mail und fehlende Updates beim Betriebssystem.

In jeder zehnten Arztpraxis und 60 Prozent der Kliniken werden Zugangsdaten verwendet, die auch von Kriminellen im Darknet einsehbar sind. 22 von 25 Arztpraxen nutzen einfach zu erratende Passwörter, am beliebtesten: „praxis“. Bei der Verschlüsselung des E-Mail-Verkehrs waren nur 0,4 Prozent der untersuchten 1.200 niedergelassenen Ärzte auf dem technischen Stand, den das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) empfiehlt. Dennoch wiegen sich die meisten Ärzte in Sicherheit: 81 Prozent glauben, ihre Computer seien umfassend geschützt. ■ [ks]

mehr: <https://tinyurl.com/y5kzz52d>



# Datenschutz?...!

„Praxis“, „Passwort“ oder „Behandlung“?  
Antworten von Rechtsanwalt Niels Köhrer



Die deutschen Versicherer („GDV“) haben einen Branchenreport veröffentlicht, in dem die Cyberrisiken bei Ärzten und Apothekern untersucht wurden. Das Ergebnis: Bei der Datensicherheit gibt es noch viel Nachholbedarf.

Nun kann man die Ergebnisse nicht auf die gesamte Gesundheitsbranche übertragen und sollte auch im Hinterkopf

behalten, dass die GDV ein Interesse daran haben wird mehr „Cyber-Versicherungen“ zu verkaufen, dennoch kann man die Untersuchung nutzen, um auf einige Grundsätze aufmerksam zu machen:

Als größtes Risiko erwies sich ein zu schwaches Passwort (zu kurz, zu naheliegend wie „Praxis“ oder „Behandlung“). Je länger das Passwort, desto länger dauert es dieses zu „knacken“. Das Bundesamt für Informationstechnik empfiehlt als Mindeststandard mindestens acht Zeichen.

In vielen Fällen teilen sich mehrere Benutzer dieselben Zugangskennungen und oftmals haben alle Benutzer Administratorenrechte. Da dies oftmals nicht nötig ist, das Gefahrenpotenzial aber deutlich erhöht, sollten solche Rechte sparsam verteilt werden.

Letztlich sollte noch auf zwei Dinge geachtet werden, nämlich dass Sicherheits-Updates regelmäßig installiert, damit etwaige Sicherheitslücken schnellstmöglich geschlossen werden und die regelmäßigen Backups durchgeführt und auch verschlüsselt gespeichert werden. Dies bedeutet konkret für Sie als Praxisinhaber: Informieren Sie sich, ob dies bei Verwendung einer Praxissoftware in einer cloud vollständig abgedeckt ist. Bei Verwendung der Software auf einem lokalen PC müssen Sie dies als Inhaber selbst erledigen.

**Wer diese einfachen Tipps beherzigt, macht den Praxis-PC zwar nicht zur uneinnehmbaren Festung, erhöht die Datensicherheit jedoch schon beträchtlich.**

## Online-Seminar: Datenschutz

Das sollte bis jetzt in Ihrer Praxis umgesetzt worden sein

Das Thema DSGVO sollte inzwischen in jeder Praxis umgesetzt sein. Seit Anfang 2019 fangen die Landesdatenschutzbehörden an, Verwarnungen auszusprechen und Bußgelder zu verhängen, wenn die offensichtlichen Aufgaben des Datenschutzes nicht bearbeitet worden sind.

### Ihr Nutzen

In diesem Online-Seminar erfahren Sie ...

- ▶ was bis jetzt in Ihrer Praxis umgesetzt sein sollte
- ▶ was sich im ersten Jahr DSGVO ereignet hat
- ▶ wie Sie einfach Ihren Status Quo erheben
- ▶ wie Sie mit Patientendaten sicher und praxisalltagstauglich umgehen

Bringen Sie sich auf den neuesten Stand und genießen Sie nach diesem Seminar Ihre neu gewonnene Sicherheit und Gelassenheit.



Referent Ralf Buchner

Termin: 27.08.2019 um 19 Uhr

Anmeldung unter:  
[www.buchner.de/os](http://www.buchner.de/os) oder  
Telefon 0800 9477360  
Teilnahmegebühr Euro 29 \*

\* Kostenfrei für alle Abonnenten des  
Datenschutz-Paketes in der therapie.cloud

Sie können an diesem Termin nicht?  
Lassen Sie sich auf eine Warteliste  
setzen.

# Diese Krankenkassen bestehen weiterhin auf dem Genehmigungsverfahren

Auch nach Inkrafttreten des TSVG gibt es immer noch Krankenkassen, die die derzeitigen Regelungen zur Genehmigungsmöglichkeit von Verordnungen außerhalb des Regelfalls gemäß § 8 Absatz 4 Heilmittel-RL (Ärzte) sowie § 7 Absatz 4 Heilmittel-RL (Zahnärzte) bis zum Inkrafttreten der aufgrund des TSVG zu ändernden Heilmittelrichtlinie weiterhin anwenden.

Bei der Angabe „Rückmeldung offen“ haben sich die betreffenden Kassen immer noch nicht geäußert, das bedeutet, ein Genehmigungsverfahren muss durchgeführt werden. Unter dem Namen der Krankenkassen findet sich die Faxnummer, bei der man eine Genehmigung beantragen kann.

**Krankenkassen müssen Anträge per Fax akzeptieren.**

Name der Krankenkasse Faxnummer   Web	Genehmigungsverfahren nach § 8 (4) Heilmittel-Richtlinie Ärzte	Genehmigungsverfahren nach § 7 (4) Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte
<b>AOK Bremen / Bremerhaven</b> 0471 – 169 11 13	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte
<b>AOK Hessen</b> Nur postalisch: Fachbereich Heilmittel Friedrichstrasse 34-36, 35683 Dillenburg	Gen.sverf. Physiotherapie WS1, WS2, EX1, EX2, EX3, ZN2; Gen.sverf. Ergotherapie EN2, EN3, EN4; Gen.sverz. bis auf Widerruf für alle übrigen Sachverhalte sowie Logopädie	
<b>AOK Nordost</b> 0800 – 265 08 04 93 79	Genehmigungsverzicht bei Physiotherapie (außer KG-Gerät, KG-ZNS-Bobath und KG-Muko, KG-Bewegungsbad, D1); Genehmigungsverfahren für Logopädie und Ergotherapie (außer Gruppenbehandlungen)	
<b>AOK Rheinland/Hamburg</b> 0211 – 879 11 889	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Logopädie sowie Physiotherapie ZN1, AT3, EX4, LY2 und LY3; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für Physiotherapie Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Logopädie
<b>AOK Sachsen-Anhalt</b> bit.ly/2mDra14	Genehmigungsverfahren unter <a href="http://bit.ly/2vXxK8u">bit.ly/2vXxK8u</a> abrufbar	
<b>BKK evm</b> 0261 – 402 71 822	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Rückmeldung offen
<b>BKK firmus</b> 0421 – 643 44 51	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Rückmeldung offen
<b>BKK GRILLO-WERKE AG</b> 0202 – 555 75 37	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte
<b>BKK Rieker.Ricosta.Weisser</b> 07461 – 966 46 48		Rückmeldung offen
<b>BMW BKK</b> 08731 – 762 99 55		Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte
<b>IKK gesund plus</b> 0391 – 280 64 33 9	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie EX4, ZN1, ZN2, LY2, LY3, AT3; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physio- therapie ZN2, LY2; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte
<b>IKK Nord</b> 0461 – 811 92 40	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie, Genehmigungsverfahren für Logopädie und Ergotherapie	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie, Genehmigungsverfahren für Logopädie
<b>Novitas BKK</b> 0203 – 545 60 91 17	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte



# Midijobber: Übergangsbereich bis 1.300 Euro

Neue Regelungen ab Juli 2019

Lag die Obergrenze für sogenannte Midijobs bislang bei 850 Euro monatlich, steigt sie ab dem 1. Juli 2019 auf 1.300 Euro. Es kommen also künftig mehr Arbeitnehmer in den Genuss geringerer Sozialabgaben. Davon werden auch Beschäftigte in Therapiepraxen profitieren. Für Arbeitgeber geht die Änderung mit einer neuen Meldepflicht einher.

Im Gegensatz zu Minijobbern, die nicht mehr als 450 Euro pro Monat verdienen dürfen, sind Midijobber voll sozialversicherungspflichtig. Um zu verhindern, dass die finanzielle Belastung durch die Sozialversicherungsbeiträge plötzlich voll zuschlägt, gibt es eine Übergangsregelung – die sogenannte Gleitzone für Midijobber. Damit trifft Arbeitnehmer ab 450,01 Euro nicht sofort die volle Beitragsbelastung, sondern die Sozialversicherungsbeiträge steigen langsam an. Erst wenn die Obergrenze für Midijobs von derzeit 850 Euro erreicht ist, tragen Angestellte die für Arbeitnehmer übliche Beitragslast.

#### Aus Gleitzone wird Übergangsbereich

Mit der Erhöhung der Obergrenze ändert sich ab Juli auch die Bezeichnung. Die Verdienstzone zwischen 450 und 1.300 Euro heißt dann Übergangsbereich. Für Arbeitnehmer haben die Veränderungen gleich zwei Vorteile: Zum einen werden durch die höhere Obergrenze auch Arbeitnehmer von der Midijob-Regelung profitieren, die es bislang nicht taten. Zum anderen werden für Personen, die derzeit bis 850 Euro verdienen, die Sozialversicherungsbeiträge sinken, denn das übliche Level für Arbeitnehmer wird dann nicht mehr bei 850, sondern erst bei 1.300 Euro erreicht. Wer also beispielsweise weiterhin 850 Euro verdient, zahlt ab Juli weniger Sozialabgaben als bisher.

#### Positiv für die Rente

Die bisherige Regelung ging zwar mit niedrigeren Sozialabgaben für Midijobber einher, doch es gab einen Nachteil: Auch für die erworbenen Rentenansprüche wurde das zur Berechnung der Beiträge herangezogene, verminderte Entgelt zugrunde gelegt. Beschäftigte hatten dabei jedoch eine Wahlmöglichkeit und konnten gegenüber ihrem Arbeitgeber schriftlich erklären, dass nicht das verminderte, sondern das tatsächliche Entgelt für die Rente herangezogen werden sollte. Ab 1. Juli 2019 ist nun für alle Midijobber das tatsächliche Entgelt die Basis für die Berechnung der Rentenansprüche. ■

[ym]

## Ein Midijobber ist günstiger als zwei Minijobber

Aufgrund des neuen erweiterten Übergangsbereichs für Midijobs bis 1.300 Euro, kann es sich für Praxisinhaber nun finanziell lohnen, statt zwei Minijobbern, die je 450 Euro pro Monat verdienen, einen Midijobber einzustellen, der 900 Euro bekommt. Das liegt daran, dass Arbeitgeber für Minijobs pauschale Beiträge zur Krankenversicherung (13 Prozent) und Rentenversicherung (15 Prozent) sowie zwei Prozent Lohnsteuer zahlen müssen. Für sozialversicherungspflichtige Beschäftigte, zu denen auch die Midijobber zählen, werden jedoch nur Sozialversicherungsbeiträge in Höhe von 19,83 Prozent fällig. Für Arbeitnehmer ist das interessant, weil sie ab Juli 2019 mit einem Verdienst von 900 Euro nicht mehr aus der Midijob-Regelung herausfallen, wie es bisher der Fall gewesen wäre. Sie zahlen auch bei einem Einkommen von 900 Euro noch niedrigere Sozialabgaben.

## Neue Meldepflicht für Arbeitgeber

Damit für die Rentenansprüche das tatsächliche Entgelt im Übergangsbereich erfasst werden kann, besteht für Arbeitgeber gegenüber der Rentenversicherung eine neue Meldepflicht für Arbeitsentgelte im Übergangsbereich. Sie müssen künftig neben dem beitragspflichtigen Entgelt auch das tatsächliche Entgelt mitteilen.

Rechtsgrundlage für die Veränderungen ist das Gesetz über Leistungsverbesserungen in der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Leistungsverbesserungs- und Stabilisierungsgesetz).





# Barrieren abbauen in der Praxis

## Mit kleinen Veränderungen viel bewegen

Zum Jahresende 2017 lebten rund 7,8 Millionen schwerbehinderte Menschen in Deutschland – vor allem Ältere sind betroffen. Deren Zahl steigt und damit auch die Anzahl der Patienten, die eingeschränkt mobil sind. Eine Herausforderung auch für Therapeuten. Doch um die Praxis barrierearm zu gestalten, ist nicht gleich ein teurer Umbau nötig. Einiges lässt sich auch mit kleinen, kostengünstigen Maßnahmen erreichen.

Von einer barrierearmen Umgebung profitieren nicht nur Menschen mit Behinderung, sondern alle Patienten. Eine Treppenrampe beispielsweise ermöglicht den Zugang für Rollstuhlfahrer ebenso wie für Eltern, die mit dem Kinderwagen unterwegs sind. Sie sollte allerdings nicht mehr als sechs Prozent Steigung haben. Das Mobiliar sollte so stehen, dass sowohl Rollstuhlfahrer als auch sehbehinderte Menschen gut durchkommen. Handläufe an den Wänden sind schon für den kleinen Geldbeutel erschwinglich und helfen Patienten mit Sehschwierigkeiten oder einem unsicheren Gang. Haltegriffe in Sanitärbe-

reichen erleichtern u.a. älteren Patienten die Toilettennutzung.

### Farben zur besseren Orientierung

Patienten mit eingeschränktem Sehvermögen helfen große, gut lesbare Beschilderungen in passender Höhe (120 bis 140 Zentimeter). Ausgesprochen wirksam ist dabei der Einsatz von kontrastreichen Farben. Ein „Farbleitsystem“ kann älteren oder sehbehinderten Menschen den Weg zur Toilette, zum Warte- oder zum Behandlungszimmer weisen. Aber auch die Praxisformulare sollten in einer großen und gut lesbaren Schrift verfasst sein. Da-

bei können anschauliche Bilder oder Zeichnungen zur besseren Verständigung der weiteren Behandlungsschritte beitragen.

### Schriftliche Terminvereinbarung

Hörgeschädigte Patienten sollten immer persönlich aus dem Wartezimmer abgeholt werden. Außerdem hilft es ihnen, wenn sie Termine schriftlich vereinbaren können, etwa per Mail, Fax oder über eine Online-Terminvereinbarung.

**Hinweis:** In der KBV-Broschüre „Barrieren abbauen“ finden Sie viele weitere nützliche Tipps auf [www.kbv.de](http://www.kbv.de) Suchbegriff „Barrieren abbauen“ ■ [ks]

## Definition Barrierefreiheit

Barrierefrei sind Praxen dann, wenn sie von Menschen mit Behinderung in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar sind, heißt es in einer Broschüre der Kassennärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe. Barrierefreiheit bedeutet zum Beispiel die stufenlose Erreichbarkeit von Praxisräumen und das Vorhandensein einer Behindertentoilette. Für Menschen, die blind oder gehörlos sind, gehört das Recht auf barrierefreie Kommunikation und Information dazu.

# Betriebswirtschaft für Therapeuten

Sicherheit, Zufriedenheit und Klarheit für Therapie-Unternehmer

Betriebswirtschaft in der Praxis – ein Thema, das für Therapeuten meistens nicht auf dem Ausbildungsplan steht. Dabei ist Betriebswirtschaftslehre (BWL) die Grundlage für eine langfristige Sicherung Ihrer beruflichen Existenz. In unserem Seminar „Betriebswirtschaftliche Grundlagen für Therapeuten“ haben wir die Grundkenntnisse übersichtlich und einfach für Sie aufbereitet.

## Ihr Nutzen

Nach dem Seminar haben Sie im Blick ...

- ▶ Gewinn: Garant für gute Leistungen in der Zukunft!
- ▶ Ausgleich: Persönliche Abwägung zwischen Gewinn und Freizeit!
- ▶ Vergleich: So erfolgreich ist meine Praxis!
- ▶ Kennzahlen: Mit wenigen Zahlen viel lenken!
- ▶ Privattarife: Lassen Sie sich Ihre Leistung gut bezahlen!
- ▶ Ideen: So lässt sich der Umsatz steigern!

... und die Antworten auf ...

- ▶ BWA – was heißt das eigentlich?
- ▶ Wozu benötige ich Kennzahlen?
- ▶ Wie kann ich meinen Umsatz durch organisatorische Veränderungen optimieren?
- ▶ Wann rechnet sich eine Rezeptionsfachkraft?

Kurzum: Erarbeiten Sie sich, wie Sie Ihre Praxis unter betriebswirtschaftlichen und therapeutischen Gesichtspunkten zum Erfolg führen. Lernen Sie, Praxisfinanzen zu verstehen. Mit den neu erworbenen Grundkenntnissen wirtschaften Sie noch erfolgreicher.

## Zielgruppe

Praxisinhaber und Mitarbeiter mit Abrechnungsverantwortung

## Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



## Referent Michael Bekaam

Michael Bekaam ist bereits seit einigen Jahren für die Firma buchner tätig und daher ein Profi bezüglich der speziellen Bedürfnisse von Therapeuten. Als Diplom-Betriebswirt, Steuerberater und ehemaliger Wirtschaftsprüfer ist er komplett in der Materie, wenn es um Kennzahlen, BWL und Buchhaltung geht. Verständlich und so gar nicht trocken erklärt er Inhalte, die für so manchen Praxisinhaber und Therapeuten bislang ein Buch mit sieben Siegeln darstellten.

## Termine

15./16.08.2019 in Osnabrück  
13./14.12.2019 in Stuttgart

Anmeldung unter:

[www.buchner.de/bwl](http://www.buchner.de/bwl) oder

Telefon 0800 94 77 360

Teilnahmegebühr Euro 399

Ermäßigt Euro 359\*

\* 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.

Wie Sie Ihre Flyer optimal als Werbemaßnahme einsetzen, lesen Sie im **Schwerpunktthema Marketing** in der **up**-Ausgabe 5-2019.

# 5 Tipps für den perfekten Flyer

## Auf innere und äußere Werte kommt es an

**Flyer sind wie eine Visitenkarte. Sie spiegeln die Praxis wider. Potenzielle Patienten, die Sie damit werben möchten, erhalten hier einen ersten Eindruck von Ihnen und Ihren Mitarbeitern. Darum sollten Sie auf Qualität setzen – bei Form, Inhalt und Material. Sonst verpufft Ihre Investition oder Sie ziehen die falschen Kunden an.**

Ein perfekter Flyer hat:

### 1. Eine Struktur, die Orientierung bietet

Die wichtigsten Informationen müssen sinnvoll angeordnet sein und sofort ins Auge springen. Besonders Überschriften, Bilder und Bildunterschriften sollten aussagekräftig sein und Lust auf mehr machen. Aber: Viel ist schnell zu viel, insbesondere bei der Gestaltung. So sollten verschiedene Überschriften nicht versuchen, sich gegenseitig durch Größe, Farbe, bunten Hintergrund, usw. zu übertrumpfen. Dann entsteht nur ein optisches Chaos, in dem alles untergeht.

### 2. Eine ansprechende Optik und Haptik

Sie bieten professionelle Leistungen rund um das Thema Gesundheit an. Da ist Vertrauen in die Qualität Ihrer Arbeit ganz wichtig. Und das beginnt bereits beim Flyer, der keinesfalls billig wirken darf. Das Papier sollte angenehm in der Hand liegen und nicht zu dünn sein. Farben, Bilder und Schrift sind klar und nicht verlaufen oder unscharf. Dunkle Buchstaben auf hellem Hintergrund machen den Flyer gut lesbar, ebenso eine angenehme, einheitliche Schriftgröße.

**Tipp:** Wenn Sie merken, dass Sie bei der Gestaltung an Ihre Grenzen stoßen, holen Sie sich professionelle Hilfe. Das kostet Sie am Ende weniger als eine verschenkte Flyer-Aktion, die Zeit und Geld frisst, und am Ende ihren Zweck verfehlt.

### 3. Patienten in den Fokus stellen

Denken Sie stets an die Zielgruppe. Für sie muss der Flyer interessant sein. Und darum sollte ein Flyer nicht nur darüber informieren, was die Praxis bietet, sondern auch betonen was die Patienten davon haben. Also ganz konkret: Welche Beschwerden kann eine bestimmte Behandlung lindern? Gegen welche Spätfolgen lässt sich mit einem speziellen Training vorbeugen? usw.

### 4. Die richtige Mischung aus Text und Bild

Bilder fallen als Erstes ins Auge. Wählen Sie darum solche, die sowohl ansprechend aussehen als auch Ihre Botschaft transportieren. Als reine Dekoration ist der Platz verschenkt. Kurze, aussagekräftige Texte unterstützen die Aussage der Bilder und führen diese näher aus.

### 5. Informationen, die Lust auf mehr machen

Ein guter Flyer macht die Betrachter neugierig. Er beantwortet erste Fragen, verweist aber auch immer auf weitergehende Informationen, etwa auf die Praxis-Website. Schließlich soll der Flyer Patienten in Ihre Praxis bringen und nicht nur allgemeine Informationen zu Erkrankungen und Behandlungsmethoden liefern. ■



# 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



## Referente Björn Schwarz

**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

03.07.2019 in Hamburg

29.08.2019 in München

09.11.2019 in Frankfurt

Anmeldung unter:  
[www.buchner.de/gkv](http://www.buchner.de/gkv) oder  
 Telefon 0800 94 77 360 oder  
 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.

**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](mailto:redaktion@up-aktuell.de)  
[www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de)



**Anzeigen**  
[medien@buchner.de](mailto: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  
**Verbreitete Auflage:** 40.450 Exemplare  
**Druck:** Eversfrank Preetz



**Bildnachweise**  
Titel: Tobias Koch; Yvonne Millar [3], Arendt Schmolze [4, 6, 42], Buchner [14-16], Jan Wohlstein [30]; iStock: filmfoto [8], Dean Mitchell [9], wildpixel [12], gorica [18], FotoShoot [19], Georgijevic [22], AndreyPopov [24], filmfoto [25], bernardbodo [26, 28], wwwwebmeister [27], katayErr [31], Animaflo- ra, JoeLena, ugurhan [33], MileA [34], Stas\_V [35], Damir Khabirov [36], morokey [38], Ichumpitaz, TARIK KIZILKAYA [40], gremlin [41], izusek [44], andrei\_r [45], Toa55 [46];

Passwort für [www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de): a l t



## Kurz vor Schluss Halbgötter in Weiß

„Du sollst keine Götter neben mir haben.“ So steht es in der Bibel, genauer gleich im ersten der zehn Gebote. Diese Regel sollte auch für Halbgötter in Weiß gelten, zumindest wenn man der Argumentation des Präsidenten der Ärztekammer, Frank Ulrich Montgomery, folgt. Auf einer Konferenz des Weltärztebunds (World Medical Association, WMA) und der Israel Medical Association bezeichnete er den Zugang zu einem Arzt sogar als grundlegendes Menschenrecht und kritisiert die Regierungen der Länder dafür, dass sie sich für kostengünstigere Alternativen entscheiden, statt die Zahl der Studien- und Ausbildungsplätze für Ärzte zu erhöhen und so dem weltweiten Ärztemangel zu begegnen.

Nun wird die Einschätzung des Ärztekammer-Präsidenten weltweit nicht unbedingt geteilt, wie sich etwa daran zeigt, dass in anderen Ländern durchaus auch nichtärztliche Leistungserbringer wie Therapeuten direkten Zugang zu Patienten haben. Aber dem kann Montgomery künftig auch international entgegengetreten. Schließlich wurde er erst im April 2019 zum Vorstandsvorsitzenden des Weltärztebunds und bereits Ende 2018 zum Präsidenten des Ständigen Ausschusses der Ärzte der europäischen Union (CPME) gewählt.

Im eigenen Land hält derweil auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) die Fahne der Halbgötter in Weiß hoch. Hat sie doch gerade erst den Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken zwar im Grundsatz begrüßt – es soll die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung durch ortsnahe Apotheken stärken – jedoch gleichzeitig die darin vorgeschlagenen Maßnahmen strikt abgelehnt. Wo kämen wir denn hin, wenn es etwa künftig die Grippeimpfung auch in der Apotheke gäbe oder sich Apotheker in Medikationsanalyse und -management einmischen würden?

Am Ende vielleicht noch zu einem effizienteren Gesundheitssystem, in dem verschiedene Leistungserbringer im Rahmen ihrer Qualifikationen zum Wohle der Patienten zusammenarbeiten und damit die Ärzte andere Götter neben sich dulden müssten? Um auf den biblischen Kontext vom Anfang zurückzukommen, wäre das aus Ärztesicht wohl wie der Tanz ums goldene Kalb. Und wir wissen ja, wie das geendet hat.

**P.S.** Alle, die es nicht wissen, können es hier nachlesen:  
2. Mose 32, 25-28

# 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, Praxisteams, Ärzte, Zahnärzte und Therapeuten.

Maike Baumann ist Diplom-Psychologin, Mediatorin, Coach und Trainerin für NLP und Dozentin für 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

## POSITIVE PSYCHOLOGIE LEVEL 1 Blockkurs im Herbst 2019 im Harz

Positive Psychologie ist die Wissenschaft von persönlichem Wachstum, gelungenen Beziehungen, nachhaltiger Leistungsfähigkeit, Wohlbefinden und Glück. Sie erlernen die wirksamsten Ansätze und wenden sie direkt an - für sich und Ihr Team! So erhöhen Sie Ihre Resilienz, Ihre Leistungsfähigkeit, Ihre Freude an der Arbeit und Sie verbessern Ihre Gesundheit! Sie und Ihr Team werden nachhaltig zufriedener und effektiver!

150 Punkte (BZÄK, DGZMK), Investition: EUR 2800,00\* -  
zuzüglich Kost und Logis, die von den Teilnehmern selbst getragen werden.

**Block-Ausbildung  
mit Abschlusswochenende in Berlin:**

**Block-Kurs: 10. – 20. Oktober 2019 im Harz im  
Hotel Schindelbruch ([www.schindelbruch.de](http://www.schindelbruch.de))  
Wirksam und entspannt lernen!**

**Abschlusswochenende:  
05. – 08. Dezember 2019 in Berlin**

## Kursreihe Systemisch Führen

Hier finden Sie systematisch aufbereitetes Handwerkszeug für wirksame und effiziente Mitarbeiterführung und -bindung!

**Selbstmanagement für Chefs: 18. März 2019**

**Wirksame Mitarbeitergespräche: 19. - 20. März 2019**

**Teams effektiv führen: 11. - 12. Juni 2019**

**Systemik - Systeme wirksam lenken und Störungen auflösen (4 Kurstage):  
19. - 20. August 2019 und 23. - 24. September 2019**

**Prozessmanagement für das Führungsteam: 25. - 26. November 2019**

Jeder Block kann einzeln belegt werden, Investition EUR 300,00\* pro Kurstag, 10 Punkte (BZÄK, DGZMK) pro Kurstag \*MWSt.-Befreiung ist für alle Kurse beantragt



**Dr. Anke Handrock**  
KOMMUNIKATION  
IN DER MEDIZIN

Boumannstraße 32  
13467 Berlin  
Telefon 030 36430590

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

**BASIC**  
BY buchner®

300 Tapes  
**15€\***



# EINFACHE ENTSCHEIDUNG.

**BASIC – die Hausmarke von buchner für  
Therapie- und Praxisbedarf.**

✓ Qualität stimmt. ✓ Preis stimmt. ✓ Verfügbarkeit stimmt.

Für mehr Informationen besuchen Sie uns unter [www.buchner.de/basic](http://www.buchner.de/basic)

**buchner**

\* Dieses Angebot richtet sich ausschließlich an Praxisinhaber und gewerbliche Abnehmer.  
Der Preis für 300 Tapes beträgt 15,00 Euro netto (17,85 € inkl. Mehrwertsteuer) zzgl. Versand.