

THERAPRO

Fachmesse + Kongress
für Therapie, Rehabilitation + Prävention

in Essen am
27.-28. September 2019

Gute
Nachrichten für
Therapeuten

08 | 2019

up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für
erfolgreiche Therapiepraxen

Astronaut auf der Suche nach
therapeutischen Mondpreisen –
leider erfolglos!

**Zwar keine Mondpreise, trotzdem sind die neuen
Höchstpreise ein großer Schritt für Therapeuten**

„Zwangsmitgliedschaft“: Wie
einige Verbände mit unsauberen
Argumenten eine Selbst-
verwaltung verhindern wollen

Anpassungsgesetz: Vielleicht
müssen Praxen erst ab 20
Mitarbeitern einen Daten-
schutzbeauftragten bestellen

**26 Bälle und ein Stoff-
schlauch:** Zwei Therapeutin-
nen entwickeln Trainingsge-
rät mit Wohlfühleffekt

Gute Software muss nicht teuer sein

Perfekt für kleine Praxen bis drei Mitarbeiter und Existenzgründer

Keine Investitionskosten, kleine monatliche Preise, entwickelt von Therapeuten für Therapeuten

- ✓ Praxisorganisation, Terminplanung und Dokumentation ganz nach Bedarf
- ✓ Datensicherheit durch automatische Datenspeicherung in der Cloud
- ✓ Mit automatischen Updates immer aktuell
- ✓ Telefonischer Support bei allen Fragen rund um die Software

Jetzt Termin vereinbaren unter:

0800 00 00 770

oder besuchen Sie uns unter:

www.buchner.de/starten



buchner



Ein großer Schritt

Es fühlt sich an wie gestern: Gebannt sitzen die Menschen vor dem Bildschirm und warten, dass es endlich passiert. Lange haben wir darauf hin gefiebert, aber werden unsere Erwartungen auch wirklich erfüllt? Ist es nun soweit? Gelingt der große Schritt in die Zukunft?

Sie wissen sicher, von welchem ganz besonderen Ereignis im Juli hier die Rede ist. Genau, die Einführung der bundeseinheitlichen Höchstpreise. Lange erwartet sollten sie zum Monatsersten endlich in Kraft treten. Doch bis kurz zuvor war es zweifelhaft, ob sich die Verhandlungspartner noch rechtzeitig einigen würden.

Zugegeben, im Vergleich zur Mondlandung, die ja vor 50 Jahren ebenfalls im Juli stattfand, war es vielleicht nur ein kleiner Schritt für die Menschheit – aber ein umso größerer für die Heilmittelbranche. Vorbei ist die Zeit mit lächerlich geringen Honoraren, heran bricht eine neue Ära mit Preisen, die noch lange kein Luxus sind, aber immerhin dazu führen könnten, dass auch in Zukunft junge Menschen noch den Beruf des Therapeuten ergreifen – und sich gestandene Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen ihre Arbeit weiterhin leisten können.

Mit der gestiegenen Vergütung kommen aber auch neue Herausforderungen auf die Praxisinhaber zu: Viele Mitarbeiter werden jetzt wohl mit höheren Gehaltsforderungen an Sie herantreten, manche Patienten wenig begeistert auf steigende Zuzahlungen und Eigenanteile reagieren. Hinzu kommen Ärzte, die aus Angst vor Regressen zu den neuen Preisen möglicherweise weniger verordnen. Mit diesen Auswirkungen haben wir uns in dieser Ausgabe beschäftigt und Tipps und Strategien für Sie zusammengestellt, wie Sie damit geschickt umgehen.

*Greifen Sie weiter nach den Sternen und haben Sie einen erfolgreichen Monat.
Mit den besten Grüßen, **Yvonne Millar**, Redakteurin*

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

... ist das zweite Datenschutz-Anpassungsgesetz und die Frage, ob kleine Unternehmen künftig erst ab 20 Mitarbeitern einen Datenschutzbeauftragten benötigen.

... sind eine Physiotherapeutin und eine Diplom-Sportlehrerin, die aus einem schmalen Stoffschlauch und 26 Bällen ein Trainingsgerät mit Wohlfühl-Effekt entwickelt haben.

... ist das Thema Teilzeit, wer einen Anspruch darauf hat, was Praxisinhaber beachten müssen und wie sie dabei am besten vorgehen. Auch die seit 2019 neue „Brückenteilzeit“ erklären wir.

Ihr Kontakt zu up



Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220



Mail
redaktion@up-aktuell.de



Post
Zum Kesselort 53
24149 Kiel



Netz
www.up-aktuell.de



Instagram
upaktuell

*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.*



14

Schwerpunkt
Umgang mit den
bundeseinheitlichen
Höchstpreisen

42

Mit Strumpfhosen und Pinsel
Laptop und PC richtig reinigen



33

Steuer-Software: Nur drei Produkte erhalten
die Note „Gut“ | Stiftung Warentest unter-
suchte 14 Programme



36

Stress lass nach
Kleine Auszeiten für maximale Produktivität



28

Kammer-Diskussion Wer von „Zwangsmitgliedschaft“ spricht, hat das Thema Selbstverwaltung der Therapeuten nicht verstanden



46

Ein schmaler Stoffschlauch mit Wohlfühl-Effekt Therapeutinnen entwickeln ein neues Sportgerät

In der up

- 03 **Editorial** | Ein großer Schritt
- 06 **Hausbesuch**
- 08 **Branchennews**
- 10 **Heilmittelbranche in Zahlen**
- 12 **Deutliche Unterschiede bei Hausbesuchsvergütung**
Kommentar von Ralf Buchner
- 14 **Schwerpunkt** | Umgang mit den Höchstpreisen
01 | Mitarbeitervergütung
02 | Kommunikation mit Patienten
03 | Kommunikation mit Ärzten
- 28 **Kammer-Diskussion** Wer von „Zwangsmitgliedschaft“ spricht, hat das Thema Selbstverwaltung der Therapeuten nicht verstanden
- 30 **Bundestag beschließt zweites Anpassungsgesetz**
Datenschutzbeauftragter zukünftig erst ab 20 Mitarbeitern erforderlich?
- 31 **„Entlastung durch die Gesetzesänderung? Es kommt darauf an...“** Ein Kommentar von Rechtsanwalt Niels Köhrer
- 32 **Hauskauf** Versicherungsrisiko liegt beim Käufer
Urteil Anwalt wollte nur Diskriminierungsentschädigung
- 33 **Steuer-Software: Nur drei Produkte erhalten die Note „Gut“**
Stiftung Warentest untersuchte 14 Programme
- 34 **Abrechnungstipp GKV**
Zuzahlungsinkasso ohne Patientenstress
- 36 **Stress lass nach**
Kleine Auszeiten für maximale Produktivität
- 38 **Mitarbeiter richtig motivieren**
Jeder Mensch hat ganz individuelle Gründe für sein Tun
- 40 **Wer kann? Wer darf? Wer muss?**
Das sollten Praxisinhaber über Teilzeit wissen
- 42 **Mit Strumpfhosen und Pinsel**
Laptop und PC richtig reinigen
- 44 **Genehmigungsverzicht**
- 46 **Ein schmaler Stoffschlauch mit Wohlfühl-Effekt**
Therapeutinnen entwickeln ein neues Sportgerät
- 50 **Impressum**
Kurz vor Schluss



[3]

[11]

Hausbesuch

Im Podologie Zentrum Hamburg
Christian Beimgraben
www.podologie-fusspflege-hamburg.de

Angebot

In Hamburg-Wandsbek bietet der Podologe Christian Beimgraben Podologie in seiner eigenen Praxis an: Behandlung des Diabetischen Fußes, Fußpflege, Nagelkorrektur und Kinesio Taping lauten die großen Überschriften. Dahinter verbirgt sich ein umfangreiches Angebot von podologischen Leistungen: Podologische Vorsorgebehandlungen und Massagen gehören zum Pflege-/Wellnessangebot – dagegen verhindern z. B. Nagelkorrekturspangen rechtzeitig eingesetzt möglicherweise operative Eingriffe und zählen damit zum medizinischen Leistungsspektrum.



Ausstattung

Der Arbeitsplatz von Podologie sieht ein wenig anders aus, als man das von Physio-, Ergotherapie- und Logopädiepraxen kennt. Im Zentrum des Behandlungsraums steht der Behandlungssessel [1], wie auch bei guten Therapieliegen elektrisch verstellbar [2]. In dieser Praxis farblich abgestimmt mit der Praxis-Cl-Farbe [3]. Für den Podologen selbst ist ein ergonomischer Arbeitsstuhl vorgesehen [4], der die Detailarbeit unter der großen Behandlungslupe [5] erleichtert.

Podologen nutzen mehr Geräte [6] für ihre Arbeit, das erinnert akustisch manchmal durchaus an die Geräuschkulisse beim

Zahnarzt. Entsprechen hoch sind auch die Anforderungen an die Hygiene bei Podologen. Handschuhe [7], Mundschutz [8] und Handdesinfektionspray [9] sind hier als Selbstschutz des Therapeuten Standard. Für Patienten stehen Hautdesinfektions-spray [10] und weitere Reinigungs- und Hautpflegemittel [11] bereit.

Die über das Smartphone ansteuerbare Soundbox [12] ermöglicht eine entspannte Atmosphäre, dabei hilft der schöne helle Raum. Die Wanddekoration [13] ermöglicht angemessene Aufklärungsgespräche, damit die Patienten die Ratschläge und Hinweise ihres Therapeuten gut umsetzen können.

GKV-Finanzpolster stabil – Heilmittelausgaben gestiegen

Mit 13 Prozent sind die Ausgaben für Heilmittel im ersten Quartal 2019 deutlich überproportional gestiegen. Das geht aus den neuesten Zahlen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) hervor. Grund hierfür seien vor allem die vom Gesetzgeber schrittweise vorgegebenen Honorarsteigerungen, heißt es in der Pressemitteilung. Die Ausgaben im Heilmittelbereich beliefen sich auf rund zwei Milliarden Euro, stellen mit drei Prozent jedoch immer noch einen vergleichsweise kleinen Posten bei den Gesamtausgaben dar.

Insgesamt haben die gesetzlichen Kran-

kenkassen ein geringes Defizit von 102 Millionen Euro erzielt. Dies gleicht sich allerdings durch einen um 100 Millionen Euro erhöhten Überschuss der GKV aus, der sich aus den endgültigen Jahresergebnissen für 2018 ergibt. Mit 21 Milliarden Euro ist das Finanzpolster der Krankenkassen bis Ende März stabil geblieben, obwohl die Ausgaben (62,4 Milliarden Euro) zuletzt leicht über den Einnahmen (62,3 Milliarden Euro) lagen. Die Einnahmen der Krankenkassen stiegen um 3,7 Prozent.

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



BGW-Umlagerechnung 2018:

Weniger Praxen, mehr Angestellte und längere Arbeitszeiten

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) hat die Daten der Umlagerechnung 2018 veröffentlicht und kommt zu interessanten Ergebnissen. Denn die Anzahl der versicherungspflichtigen Betriebe (Praxen) ist zurückgegangen, gleichzeitig hat sich die Anzahl der Arbeitnehmer erhöht und die angestellten Mitarbeiter arbeiten mehr als im Vorjahr.

Insgesamt 83.265 ambulante Praxen aller Heilmittelfachrichtungen meldet die BGW für das Jahr 2018. Das sind mit einem Rückgang von 0,4 Prozent immerhin 347 Praxen weniger als im Vorjahr. Während bei Logopäden (+13 Praxen) und Ergotherapeuten (+42 Praxen) ganz geringe Zuwächse zu beobachten sind, weisen Masseur (-250 Praxen) und Podologen (-391 Praxen) deutlich Rückgänge auf. Die Physiotherapeuten verbuchten zwar einen Zuwachs von 239 Praxen, das entspricht aber aufgrund der höheren Praxisdichte nur einem leichten relativen Zuwachs von +0,5 Prozent.

Die Zahl der angestellten Mitarbeiter aller Praxen nahm trotz des Gesamtrückgangs der Praxen deutlich zu, denn 3,3 Prozent Wachstum bedeuten 9.627 zusätzliche angestellte Mitarbeiter. Dabei

werden allerdings nur Köpfe gezählt, ohne Berücksichtigung der Arbeitszeit. Die Vollzeitäquivalente, eine Hilfsgröße bei der Messung der Arbeitszeit, bildet dann ab, wie stark sich die gesamte Arbeitszeit aller angestellten Mitarbeiter verändert hat. Das Wachstum von 3,7 Prozent (entspricht 5.584 Vollzeitstellen) deutet darauf hin, dass die Mitarbeiter leicht mehr gearbeitet haben. Das ist vor dem Hintergrund der Rückgänge der Behandlungseinheiten bei GKV-Versicherten überraschend.

Teilweise sind die Zahlen je Region sehr unterschiedlich, wir werden in einer der nächsten **up**-Ausgaben eine ausführliche, auch regionale Analyse vorstellen.



Aufklärung beeinflusst Entscheidung bei Gelenkersatz-OP

Die Teilnahme an einem Informationsprogramm hat dazu geführt, dass ein Drittel der Arthrose-Patienten, die einen Gelenkersatz als Behandlung bevorzugten, ihre Meinung wieder änderte. Das zeigt eine aktuelle Studie aus Schweden. Sie kam zu dem Ergebnis, dass sich Betroffene besonders dann für eine Endoprothese entscheiden, wenn sie über Behandlungsmöglichkeiten nicht ausreichend informiert wurden oder keinen anderen Weg sehen, um ihre Beschwerden zu lindern.

Ein Team der Universität Lund erstellte in Zusammenarbeit mit der nationalen Gesundheitsbehörde das Programm „Joint Academy“, um Patienten besser über ihre Arthrose zu informieren und ihnen konservative Behandlungsansätze näher zu bringen. Interviews mit 19 teilnehmenden Patienten zeigten, dass ein Drittel der Teilnehmer sich danach gegen die zuvor favorisierte Gelenkersatz-OP entschieden. Als Gründe gaben sie an, dass sich ihre Beschwerden und die Funktionalität im Alltag während des Programms verbessert hätten.

mehr: <https://tinyurl.com/yz88kdo>

Umfrage: Jeder Zweite zweifelt am Sinn von Operationen

Mehr als die Hälfte der Patienten in Deutschland zweifelt am Sinn ihrer Operation (56 Prozent). Aber nur 57 Prozent von ihnen holen sich eine Zweitmeinung ein. Das geht aus einer Online-Umfrage der Barmer hervor, die im März 2019 durchgeführt wurde. 65 Prozent der

Befragten würden eine zweite Meinung einholen, wenn bei ihnen ein planbarer medizinischer Eingriff bevorstehen würde. Bei Frauen ist die Bereitschaft dazu mit 69 Prozent deutlicher ausgeprägt als bei Männern, von denen dies nur 61 Prozent wichtig finden.

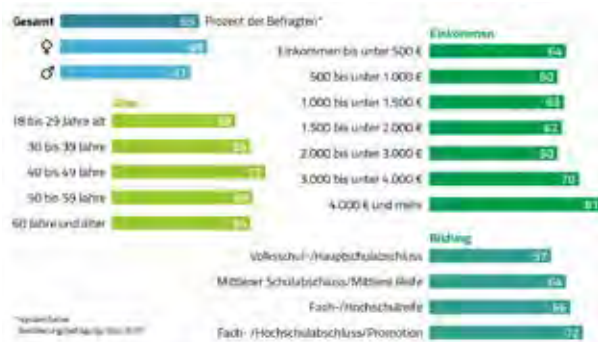
Am häufigsten holten die Befragten Zweitmeinungen bei planbaren Operationen ein, die Fachärzte der Orthopädie und Unfallchirurgie (27 Prozent) oder der Allgemeinen Chirurgie (24 Prozent) durchführen sollten. Bei den Eingriffen waren es solche am Bewegungsapparat, die die meisten Patienten dazu brachten, nach einer zweiten Meinung zu fragen (19 Prozent).

Die Umfrage zeigte auch: Je höher Einkommen und Bildung, desto eher sind Patienten geneigt, eine Zweitmeinung einzuholen. Von den Befragten mit einem Hochschulabschluss wollten dies fast drei Viertel (72 Prozent), von denen mit einem Volks- oder Hauptschulabschluss dagegen nur 57 Prozent.

Das beeinflusst das Interesse an Zweitmeinung

„Bevor bei mir ein medizinischer Eingriff vorgenommen wird, würde ich immer noch eine Zweitmeinung einholen, um sicher zu gehen, dass es wirklich keine andere Möglichkeit gibt,“ sagen:

Quelle: BARMER



mehr: <https://tinyurl.com/yxg7aw3l>

Fachkräfteengpassanalyse: Mitarbeitersuche in der Podologie dauert im Schnitt 194 Tage

Der Fachkräftemangel in den Gesundheits- und Pflegeberufen hat sich weiter verschärft. Offene Stellen können nur mit Mühe besetzt werden. Darauf weist die Bundesagentur für Arbeit (BA) in ihrer aktuellen „Fachkräfteengpassanalyse“ hin. Besonders deutlich fällt der Fachkräftemangel bei Podologen, Physiotherapeuten und Logopäden aus. Bei den Podologen ist die Zahl der gemeldeten Arbeitsstellen im April 2019 um 10,3

Prozent gesunken, die durchschnittliche Vakanzzeit lag bei 194 Tagen – das ist ein Plus von 26 Tagen gegenüber dem Vorjahresmonat. Und auch bei den Physiotherapeuten haben in nahezu allen Bundesländern die Zeiträume für die Besetzung vakanter Stellen zugenommen: Dauerte es im Vorjahresmonat im Schnitt 171 Tage, einen passenden neuen Mitarbeiter für die Praxis zu finden, so erhöhte sich die Vakanzzeit im Juni 2019 um 14 Tage auf 185. Damit liegt sie 52,2 Prozent über dem Bundesdurchschnitt. Während die Zahl der gemeldeten Stellen um 6,2 Prozent auf 5.897 stieg, sank die Zahl der arbeitslosen Physiotherapeuten um 6,2 Prozent auf 1.294. Die offenen Stellen in der Sprachtherapie stiegen sogar um 8,3 Prozent, während die Zahl der Arbeitssuchenden um 9,7 Prozent zurückging.



„Evidence goes Practice“: Leitlinien-Infos kompakt zum Mitnehmen

„Evidence goes Practice“ heißt eine neue Informationsreihe, die der Deutsche Verband für Physiotherapie (ZVK) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft (DGPTW) erstellt hat. Sie will die für die Physiotherapie relevanten Aussagen der Leitlinien zu diversen Krankheitsbildern kompakt vorstellen und auf einer heraus-trennbaren Seite bündeln. So können sich Praxen eine Info-Sammlung anlegen oder Auszubildende eine Zusammenfassung der wichtigsten Behandlungsoptionen mit in ihre Praktika nehmen, heißt es in einer Mitteilung von PHYSIO DEUTSCHLAND. Den Anfang macht das Thema „Nicht-spezifischer Kreuzschmerz“. Alle „Evidence goes Practice“-Flyer sind kostenlos und können über die Materialbestellung von PHYSIO-DEUTSCHLAND angefordert werden.

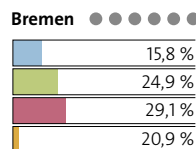
mehr: www.physio-deutschland.de
-> Fachkreise -> Materialbestellung

Umsatzsteigerung 2. Halbjahr 2019 | Heilmittel

Prognose mit bundeseinheitlichen Höchstpreisen und Behandlungsmengen aus dem Vorjahr

Zur Vorhersage der Umsatzsteigerungen für das 2. Halbjahr 2019 haben wir für jedes Bundesland und für jede Fachrichtung die durchschnittlichen Preise des 2. Halbjahrs 2018 aus den Daten des GKV-HIS ermittelt.

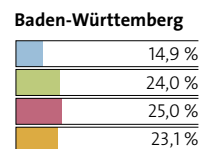
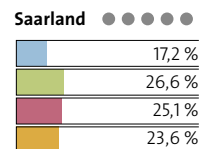
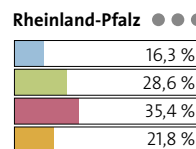
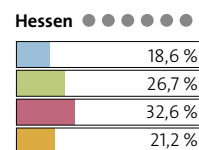
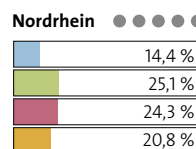
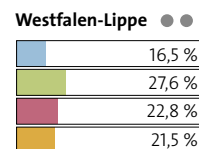
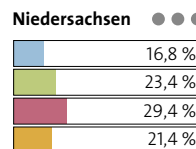
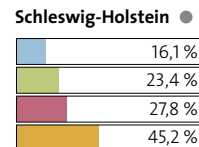
Dazu haben wir die Umsätze eines Heilmittels im 2. Halbjahr 2018 geteilt durch die Anzahl der Behandlungen in diesem Zeitraum. Das ergibt den Durchschnittspreis für dieses Heilmittel im 2. Halbjahr 2018 über alle Kassenarten hinweg.



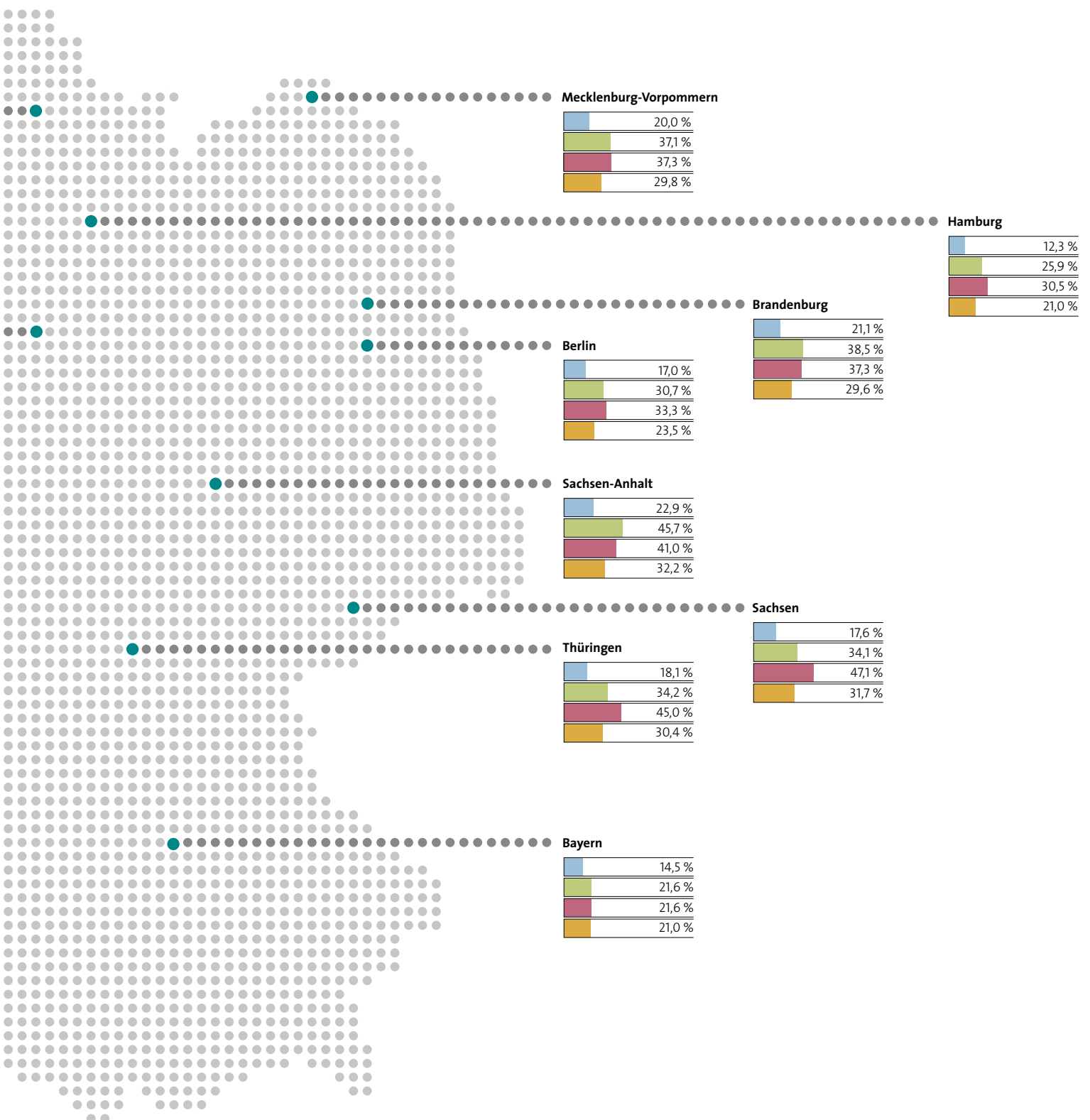
Beispiel Ergotherapie Nordrhein: Die Top 10 Liste des GKV-HIS für Ergotherapie in Nordrhein listet die 10 am häufigsten verordneten Ergotherapie-Leistungspositionen auf, z. B. Ergoth. (sensomotorisch/perzeptiv) als Einzelbehandlung mit einem Umsatz von rund 30 Mill. Euro und einer Behandlungsanzahl von über 717 Tausend. Teilt man den Umsatz durch die Anzahl der Behandlungen erhält man einen Durchschnittspreis von € 41,90. Der neue bundeseinheitliche Höchstpreis beträgt für diese Position € 52,50. Die Differenz ist eine Steigerung von 25,3 Prozent.

Nun setzen sich die Umsätze einer Ergotherapiepraxis in Nordrhein aus verschiedenen Positionen zusammen, die alle unterschiedliche Steigerungsraten haben. Deswegen haben wir die Top 10 Positionen von Nordrhein jeweils einzeln berechnet (neuer Preis multipliziert mit Anzahl der Behandlungen 2018) und dann zu einem Prognoseergebnis 2019 zusammengefasst. Bezogen auf die Ergotherapeuten in Nordrhein ergibt das eine prognostizierte Umsatzsteigerung von 25,1 Prozent.

Hinweis: In der Regel haben wir die Positionen Hausbesuch, Belastungserprobung und Schienen immer dann unberücksichtigt gelassen, wenn die Abrechnungsmodalitäten kein zuverlässiges Ergebnis zugelassen haben. Trotzdem basieren die Umsatzprognosen in der Regel auf mindestens 89 Prozent des gesamten Umsatzes einer Fachgruppe und Region. Die Detailkalkulationen können **up|plus**-Kunden als Excel-Tabelle bei der Hotline kostenlos anfordern.



Mittelbranche in Zahlen



Deutliche Unterschiede bei Hausbesuchvergütung

Falsche Umsetzung des TSVG kostet mehr als 100 Millionen Euro



über
40%

Die seit dem 1. Juli 2019 vom GKV-Spitzenverband vorgelegten Preislisten weisen im Bereich der Hausbesuchvergütung deutliche Unterschiede auf. Obwohl die Heilmittelpositionsnummer in den verschiedenen Fachbereichen (Ergo, Physio, Logo, Podo) bundesweit identisch ist, ergeben sich Unterschiede von teilweise über 40 Prozent. Das entspricht nicht der Vorgaben des Gesetzgebers, kostet die Heilmittelbranche mehr als 100 Millionen Euro und gefährdet die Durchführung von Hausbesuchen.

Nach den vom GKV-Spitzenverband jüngst veröffentlichten Preislisten erhalten Podologen zukünftig als Hausbesuchspauschale einen Betrag von EUR 9,20. Ergotherapeuten bekommen für die identische Leistung dagegen EUR 13,28. Das entspricht einem Aufschlag für die Ergotherapeuten von über 44 Prozent. Auch bei den Physiotherapeuten und Logopäden fallen die Hausbesuchspauschalen deutlich niedriger aus, als bei den Ergotherapeuten. Und das, obwohl die Leistung „Hausbesuch“ sogar in allen Preislisten dieselbe Heilmittelpositionsnummer „X9901“ hat.

Unterschiede nicht nachvollziehbar

Das gilt leider auch für andere Positionsnummern: So wird für „X9934“ – „Hausbesuch in soz. Einrichtungen, Pauschale“ bei den Podologen EUR 7,75 bezahlt, bei den Ergotherapeuten hingegen EUR 11,60. Das entspricht einem Aufschlag von 49,7 Prozent für die Ergotherapeuten. Physiotherapeuten erhalten 9 Cent weniger Kilometergelderstattung als Ergotherapeuten. Logisch nachvollziehbar ist das nicht.

Umsetzung rechtlich fragwürdig

Auch rechtlich kann man die Umsetzung der bundeseinheitlichen Preise durchaus anders bewerten, als das das der GKV-Spitzenverband macht:

1. Nur der höchste Preis zählt:

Das Argument, dass unterschiedliche Vergütungen der Vergangenheit eben zu unterschiedlichen Höchstpreisen führen, lässt außer Acht, dass der Gesetzgeber im TSVG keine Unterscheidung danach vorgenommen hat, ob jemand zuvor gut oder schlecht verhandelt hat. Vielmehr ist der eindeutige Auftrag erteilt worden, „bundesweit geltende Preise“ „für die jeweilige Leistungsposition“ zu schaffen. Hierbei darf ausschließlich der „höchste Preis, der für die jeweilige Leistungsposition in einer Region des Bundesgebietes vereinbart worden ist“, herangezogen werden. Eine Differenzierung nach Fachbereichen sieht das Gesetz definitiv nicht vor.

2. Budget kein Faktor bei der Preisermittlung:

Der Hinweis des GKV-Spitzenverbands auf die Entwicklung der Gesamtbudgets ist ebenfalls kein Argument. Denn das Budget ist kein Faktor, den der Gesetzgeber zur Grundlage der Preisermittlung gemacht hat. Ausschlaggebend ist allein der bisher höchste Preis für die jeweilige Position. Wenn dies, wie etwa bei Positionsnummer X9901, bisher ein Betrag in Höhe von 13,28 Euro gewesen ist, so ist allein dieser Betrag für sämtliche künftigen Hausbesuchvergütungen unter der Positionsnummer X9901 heranzuziehen. Wirtschaftliche Erwägungen sind hintenanzu-

stellen, da sie für die bundeseinheitliche Preisbildung rechtlich nicht relevant sind.

3. Keine Übertragung von Leistungspositionen:

Der GKV-Spitzenverband argumentiert, dass sich aus dem Wortlaut der Gesetzgebung eine Aufteilung in verschiedene Vergütungshöhen für unterschiedliche Abrechnungspositionen ergebe und gemäß § 125b Abs. 2 SGB V die Hausbesuchspositionen der einzelnen Heilmittelbereiche daher jeweils getrennt voneinander zu betrachtende Leistungen seien. Somit seien die unterschiedlichen Preise gerechtfertigt. Eine Übertragung einzelner Preise auf andere Leistungspositionen sei rechtlich nicht zulässig.

Dabei wird allerdings nicht berücksichtigt, dass das ‚Bundeseinheitliche Positionsnummernverzeichnis für Heilmittelleistungen‘ des GKV-Spitzenverbandes für die Hausbesuche gerade keine Differenzierung nach Heilmittelbereichen vorgibt, sondern gemäß dem Verzeichnis lediglich eine Leistungsposition für die Hausbesuchsvergütungen existiert. Dies ergibt sich aus der Systematik des Verzeichnisses, das einen Gesamtbereich für die Hausbesuche vorsieht, nicht dagegen Hausbesuche bei den einzelnen Heilmittelabschnitten listet. So ist etwa für einen Besuch mehrerer Patienten in einer Einrichtung die Positionsnummer X9902 vorgesehen.

Zwar wird an Stelle des X zu Beginn die jeweilige Ziffer der Leistungserbringergruppe eingesetzt (1 für Masseur, 2 für Physiotherapeuten, 3 für Logopäden, etc.), sodass im Rahmen der Abrechnung erkennbar wird, welcher Gruppe die Praxis angehört. Jedoch wird dadurch lediglich die Positionsnummer verändert, nicht jedoch die zugrundeliegende Leistungsposition an sich. Demnach handelt es sich gerade nicht um verschiedene Leistungspositionen, die eine unterschiedliche Vergütung rechtfertigen könnten. Eine einheitliche Vergütung von Hausbesuchen für alle Heilmittelerbringer kann daher auch keine Übertragung von Preisen auf „andere Leistungspositionen“ darstellen.

Da der Gesetzgeber jedoch ausdrücklich eine einheitliche Vergütung je Leistungsposition, nicht aber je Positionsnummer vorgesehen hat, sind Differenzierungen nach Heilmittelbereichen bei Hausbesuchen unzulässig.

Fehlerhafte Umsetzung nicht einfach akzeptieren

Zu guter Letzt muss man sich die finanziellen Auswirkungen dieser fehlerhaften Umsetzung der bundeseinheitlichen Preise klar machen. Ganz vorsichtig gerechnet, verlieren alle Heilmittelerbringer insgesamt bis zur nächsten Preiserhöhung deutlich über 100 Millionen Euro. Einfach so, für nichts. Dabei ist der Auftrag des Gesetzgebers klar und deutlich: Die Preise sollen für „die einzelnen Leistungspositionen“ auf den „höchsten [...] vereinbarten Preis angehoben“ werden. Das ist im Bereich Hausbesuch definitiv nicht umgesetzt worden. Höchste Zeit also, hier engagiert und klar eine Nachbesserung zu verlangen! ■

[kl, bu]

Mitten im Markt

Messe Stuttgart



ESSEN

THERAPRO

Fachmesse + Kongress
für Therapie, Rehabilitation + Prävention

Willkommen bei der TheraPro Essen

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

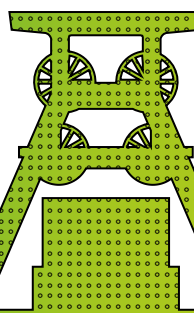
Bei der *TheraPro Essen* erwartet Sie ein spannendes Kongressprogramm mit aktuellen Themen und Top-Referenten.

physio**kongress**
West

ergo**tag**
West

LOGO
DEUTSCHLAND

Wir freuen uns auf Sie.



Messe Essen

27.-28. September 2019 | Freitag-Samstag

Bleiben Sie am Puls der Zeit!

#TheraPro www.therapro-messe.de/essen

Einleitung



Umgang mit den bundeseinheitlichen Höchstpreisen

So reagieren Sie auf Forderungen von Mitarbeitern,
Patienten-Beschwerden und Unsicherheiten der Ärzte

Das erwartet Sie auf den folgenden Seiten ...

- | | | |
|----|--|----------|
| 01 | Mitarbeitervergütung Erwartungen der Angestellten geschickt managen 1. Was kann ich meinen Mitarbeitern zahlen? 2. Was möchte ich meinen Mitarbeitern zahlen? | Seite 16 |
| 02 | Kommunikation mit Patienten Selbstbewusst neue Preise vertreten GKV-Patienten: Keine Diskussion um Zuzahlungen Beihilfe-Versicherte: Keine Angst vor höherem Eigenanteil PKV-Patienten: Privatpreise unbedingt anpassen | Seite 23 |
| 03 | Kommunikation mit Ärzten Verordnungsverhalten beobachten und Ängste nehmen | Seite 27 |

Seit dem 1. Juli 2019 gelten neue, bundeseinheitliche Höchstpreise für Heilmittelleistungen. Für Praxisinhaber natürlich ein Grund zur Freude. Schließlich waren die Anpassungen längst überfällig. Mit der besseren Vergütung kommen aber auch gleichzeitig einige Herausforderungen auf Sie zu. Schließlich erwarten nun auch die angestellten Therapeuten, dass sich die gestiegenen Honorare möglichst bald auf ihrem Gehaltszettel bemerkbar machen. Die GKV-Patienten müssen bei Zuzahlungen tiefer in die Tasche greifen und auch für Beihilfe-Patienten wird sich der Eigenanteil erhöhen. Ob Privatpatienten mehr zahlen, hängt am Ende von deren Versicherung ab, aber Praxisinhaber sollten die Privatpreise auf jeden Fall entsprechend der neuen GKV-Preise anpassen. Wie Sie am besten mit den Forderungen Ihrer Therapeuten umgehen, was Sie in der Kommunikation mit Patienten beachten sollten und warum Sie auch den verordnenden Ärzten nun besondere Aufmerksamkeit widmen müssen, haben wir in diesem Themenschwerpunkt für Sie zusammengefasst.

01 | Mitarbeitervergütung

Mitarbeitervergütung

Erwartungen der Angestellten lenken

Mit der Einführung der bundeseinheitlichen Preise steigt die Vergütung für therapeutische Leistungen. Da ist es nur natürlich, dass auch die Mitarbeiter ihren Teil vom Kuchen abhaben möchten. Schließlich subventionieren auch sie seit Jahren ein krankendes System mit ihrer Arbeit, haben Schulgeld für ihre Ausbildung bezahlt und finanzieren teilweise auch Fortbildungen aus eigener Tasche. Doch bei allem Verständnis für die angestellten Therapeuten müssen Praxisinhaber nun einen klaren Kopf behalten und vor allem betriebswirtschaftlich denken. Denn nur, weil neue Preise gelten, steht am Monatsende nicht automatisch ein Topf voll Gold vor der Praxistür, der nur darauf wartet, verteilt zu werden.

Wenn Ihre Mitarbeiter nun also mit dem Thema Gehaltserhöhung auf Sie zukommen, müssen Sie im Vorfeld für sich Antworten auf zwei grundsätzliche Fragen finden:

1. Wie viel mehr **kann** ich meinen Angestellten zahlen?
2. Wie viel mehr **möchte** ich meinen Angestellten zahlen bzw. möchte ich überhaupt mehr zahlen und wenn ja, welche Bedingungen sollen daran geknüpft sein?

1. Was **kann** ich meinen Angestellten zahlen?

Pauschal lässt sich so einfach keine allgemeingültige Aussage treffen, dafür sind schon allein die Unterschiede bei den Preiserhöhungen in den verschiedenen Bundesländern zu groß. Praxisinhaber in Ländern mit verhältnismäßig hohen Preisen haben einen geringeren Zuwachs als solche, bei denen die Vergütung bislang deutlich unter dem Durchschnitt lag. Hinzu kommen die unterschiedlichen Steigerungen bei den verschiedenen Leistungen – und hier ist natürlich nochmal zu beachten, wie viele dieser Leistungen die jeweilige Praxis überhaupt erbringt.

Umsatzsteigerung ausrechnen

Um für Ihre Praxis herauszufinden, wie viel (mehr) Sie Ihren Mitarbeitern in Zukunft zahlen können, müssen Sie ausrechnen, wie sich der Umsatz der Praxis durch die Preissteigerungen verändern wird. Die neuen mit den alten Preisen zu vergleichen, ist dabei nicht ganz einfach.

Es lässt sich nicht pauschal sagen, die Preise für Physiotherapie sind durch die bundeseinheitlichen Höchstpreise um x Pro-





zent gestiegen. Dafür sind die Ausgangspreise zwischen den Regionen und den einzelnen Leistungen zu unterschiedlich. Auch sind in letzter Zeit viele Preiserhöhungen erfolgt, die aber zu unterschiedlichen Zeitpunkten stattgefunden haben. Eine Preissteigerung von neun Prozent im Vergleich zum Vormonat kann also einer Preissteigerung von 18 Prozent im Vorjahreszeitraum entsprechen.

Um nun eine verlässliche Prognose für das zweite Halbjahr 2019 erstellen zu können, nehmen Sie am besten das zweite Halbjahr 2018 als Vergleichszeitraum. Die Menge der Behandlungseinheiten wird im zweiten Halbjahr 2019 voraussichtlich ähnlich der in der zweiten Jahreshälfte 2018 ausfallen. Zudem liegen bereits alle Informationen zu Preisen und Leistungsmengen vor. So lassen sich nach Bundesland und Leistungsart Durchschnittswerte für die Preiserhöhungen abbilden. Die nötigen Zahlen für die einzelnen Bundesländer für die Quartale 2018 liefert das Heilmittelinformationssystem der GKV (GKV-HIS).

Ein Beispiel: Krankengymnastik in Baden-Württemberg

Im zweiten Halbjahr 2018 war laut GKV-HIS in Baden-Württemberg Krankengymnastik (EB) die Behandlung, die den höchsten Umsatz erzielt hat. Er lag bei insgesamt EUR 140.996.000 für 7.448.738 Behandlungseinheiten. Pro Einheit entspricht das also in Baden-Württemberg einem durchschnittlichen Preis von EUR 18,93/Einheit Krankengymnastik.

Gehen wir nun davon aus, dass die Menge an Behandlungseinheiten gleichbleibt, ergibt sich fürs zweite Halbjahr 2019 mit dem neuen Preis für KG von EUR 21,11 eine Umsatzprognose von EUR 157.242.859. Das entspricht einer erwarteten Umsatzsteigerung durch die neuen Preise von 11,52 Prozent.

Mehr dazu finden Sie übrigens auch in „Heilmittelbranche in Zahlen“ auf Seite 10/11. **up|plus**-Kunden können die dazugehörige Excel-Tabelle über die **up|plus**-Hotline anfordern. Die Durchschnittswerte für die einzelnen Länder und Behandlungseinheiten bieten eine gute Orientierung für die zu erwartenden Umsatzsteigerungen. Wer es aber für die eigenen Praxis ganz individuell berechnen möchte, kann die Excel-Tabelle als Vorlage nehmen und die GKV-HIS-Zahlen durch die entsprechenden Daten aus der eigenen Praxisverwaltung ersetzen.

Zeitverzug einkalkulieren

Ebenfalls nicht zu vergessen ist die zeitliche Verzögerung. Denn auch wenn die Preise zum 1. Juli gestiegen sind, schlägt sich das noch nicht sofort in der Abrechnung nieder. Der Grund: Je nach regionaler Preisliste können unterschiedliche Startzeitpunkte für die neuen Preise gelten. Bei manchen entscheidet das Ausstellungsdatum der Verordnung, ab wann die neuen Preise abgerechnet werden können, bei anderen gilt der erste oder letzte Behandlungstermin für die gesamte Verordnung und bei wieder anderen zählt jeder Termin für sich.



01 | Mitarbeitervergütung



1. Was **kann** ich meinen Angestellten zahlen?

Tipp: Mehr dazu und zu anderen Fragen rund um die neuen Preise können Sie im Artikel FAQs: Häufige Fragen und Antworten zu den bundeseinheitlichen Preisen auf www.up-aktuell.de nachlesen.

Hinzu kommt die Zeit bis zur Fertigstellung der Verordnung. Schließlich können bis zu 14 Wochen vergehen, bevor diese komplett erfüllt ist und Sie die erste Behandlung abrechnen. Für den Zeitraum bis zur tatsächlichen Abrechnung veranschlagen Sie noch weitere zwei Wochen, ebenso für die Zeit bis zum Zahlungseingang.

Fazit: Selbst wenn Sie es gern anders hätten, können Sie Ihren Mitarbeitern erst in einigen Monaten höhere Gehälter zahlen. Es sei denn, sie möchten diese irgendwie vorfinanzieren. Kommunizieren Sie dies ruhig offen, denn diese Punkte bedenken viele Angestellte möglicherweise gar nicht bzw. haben überhaupt nicht das entsprechende Hintergrundwissen zu den Abläufen.

2. Was **möchte** ich meinen Mitarbeitern zahlen?

Viele Praxisinhaber finden das Gehalt ihrer Mitarbeiter selbst nicht gerecht. Sie würden ihnen gern mehr bezahlen – und auch selbst angemessen verdienen. Dann stellt sich die Frage, wie eine angemessene Bezahlung aussieht. Eine erste Orientierung bietet natürlich die Rechnung von oben. Denn mehr zu bezahlen, als die Preiserhöhungen bringen, wäre ja betriebswirtschaftlicher Irrsinn. Ebenso übrigens, die Umsatzsteigerungen komplett weiterzugeben. Schließlich verdienen auch die Praxisinhaber selbst eine Gehaltserhöhung, es gilt Rücklagen zu bilden und Lücken zu füllen, die sich in der Vergangenheit aufgetan haben, etwa bei der Altersvorsorge.

Zudem können Sie nun vielleicht endlich überfällige Investitionen in die Ausstattung der Praxis angehen, neue Tätigkeitsfelder erschließen oder bestehende weiter ausbauen. Bedenken Sie, dass davon indirekt auch Ihre Mitarbeiter profitieren, denn damit sichern Sie langfristig deren Arbeitsplätze und können den Umsatz der Praxis über einen längeren Zeitraum steigern, sodass auf die Dauer gesehen vielleicht Gehaltserhöhungen möglich sind,



die das jetzige Potenzial übertreffen – auch im Zusammenhang mit neuen Aufgaben- und Verantwortungsbereichen für die Mitarbeiter.

Mitarbeiter angemessen bezahlen

Aus betriebswirtschaftlicher Sicht können Sie den Angestellten nur so viel bezahlen, wie diese auch erwirtschaften – abzüglich natürlich der Nebenkosten für Material, Verwaltung, Miete, Marketing u. v. m., die eine Praxis eben so mit sich bringt.

Kommt ein Mitarbeiter nun also mit der Forderung nach einer Gehaltserhöhung auf Sie zu, zücken Sie erneut den spitzen Bleistift und rechnen aus, **was dieser Mitarbeiter der Praxis wirklich einbringt** und was er Sie kostet. Berücksichtigen Sie dabei u. a. folgende Punkte:

- ▶ **Auslastung:** Wie viel Prozent seiner Soll-Arbeitszeit erbringt der Mitarbeiter abrechenbare Leistungen? Also wie viel seiner Arbeit bringt wirklich Geld in die Praxis? Wie viele Ausfälle hat der Mitarbeiter, wie managt er seine Ausfälle? Erscheinen seine Patienten öfter mal nicht zu ihren Terminen?
- ▶ Welche Leistungen erbringt der Mitarbeiter? Hat er beispielsweise besondere Zusatzqualifikationen in Bereichen, die besser vergütet werden, wie zum Beispiel Manuelle Therapie? Oder erbringt er hauptsächlich weniger gut bezahlte Leistungen, wie Manuelle Lymphdrainage?
- ▶ Wieviel bezahlte Arbeitszeit verbringt der Mitarbeiter mit Tätigkeiten, die nicht abrechenbar sind, z. B. Therapieberichte schreiben, Handtücher waschen, Behandlungen vor- und nachbereiten
- ▶ Weitere Verantwortungsbereiche: Welche sonstigen, betriebswirtschaftlich relevanten Aufgaben übt der Mitarbeiter in der Praxis aus? Hat er beispielsweise die fachliche Leitung über einen bestimmten Bereich?

Dem stellen Sie dann gegenüber, **was der Mitarbeiter die Praxis kostet:**

- ▶ Das monatliche Brutto-Gehalt – natürlich zzgl. des Arbeitgeberanteils von etwa 23 Prozent

Nicht einschüchtern lassen

Dank steigender Vergütung in Kombination mit dem bereits bestehenden und weiter zunehmenden Fachkräftemangel befinden sich angestellte Therapeuten natürlich in einer starken Verhandlungsposition. Gerade erst hat die Fachkräfteengpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit (Juni 2019) wieder gezeigt, dass es besonders bei den Podologen, Physiotherapeuten und Logopäden deutlich mehr offene Stellen als arbeitssuchende Therapeuten gibt. Aktuell kommen 4,5 freie Stellen auf einen Physiotherapeuten. Bei den Podologen dauert es im Durchschnitt 194 Tage bis eine freie Stelle besetzt werden kann. Und da sind nur die freien Stellen berücksichtigt, die Praxisinhaber der Arbeitsagentur überhaupt melden.

Genug, aber nicht zu viel zahlen

Die Mitarbeiter sitzen bei Gehaltsverhandlungen zweifellos an einem langen Hebel. Dennoch können Sie die Praxis nicht wirtschaftlich zu Grunde richten, nur um keinen Therapeuten zu verlieren. Bei den Gehaltsverhandlungen ist Ihr Ziel, Mitarbeiter an die Praxis zu binden, ohne Ihnen jedoch zu viel zu bezahlen. Die oberste Gehaltsgrenze bietet derzeit der Öffentliche Dienst. Forderungen, die über dem Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst (TVöD) liegen, sind nur in Ausnahmefällen sinnvoll. Realistisch betrachtet, werden sich die Gehälter in Zukunft aber wohl in Richtung TVöD entwickeln.

Durchschnittszahlen sind keine Hilfe

Bei der Berechnung der Umsatzprognose für 2019 haben wir bereits erklärt, warum bundesweite Durchschnittswerte nicht sinnvoll sind. Wenn es also heißt, die Preise für Logopädie sind um x Prozent gestiegen, ist das ebenso wenig hilfreich, wie daraus abzuleiten, dass darum auch die Gehälter um x Prozent erhöht werden sollten oder eine allgemeine Zahl für das „richtige“ Gehalt in den Raum zu werfen. Denn auch die Gehälter müssen den regionalen Besonderheiten der Praxis Rechnung tragen, etwa den Standort der Praxis, die Mietkosten, etc. berücksichtigen.

Hinzu kommt die individuelle Leistung der Mitarbeiter. Auch hier ist keinem geholfen – weder Praxisinhabern noch Therapeuten – wenn Sie alle über einen Kamm scheren. Ganz im Gegenteil, gleiche Gehälter können sogar höchst ungerecht sein, wenn eben nicht auch vergleichbare Leistungen erbracht werden.

01 | Mitarbeitervergütung



- ▶ Sonstige einmalige oder unregelmäßige Zahlungen, wie etwa Urlaubs- oder Weihnachtsgeld, Boni, etc.
- ▶ Kosten für Fort- und Weiterbildungen
- ▶ Nebenkosten der Mitarbeiterverwaltung: Lohnbuchhaltung und Steuerberater

Diese Gegenüberstellung gibt Ihnen einen guten Eindruck davon, wo Sie bei den Gehaltsverhandlungen ansetzen können. Nutzen Sie die Zahlen auch, um Ihren Mitarbeitern die Situation zu verdeutlichen. Denn damit nehmen Sie dem ein oder anderen, der meint in einer anderen Praxis gleich große Gehaltssprünge zu machen, den Wind aus den Segeln. Schließlich ist jede Praxis ein Wirtschaftsunternehmen, das am Ende schwarze Zahlen schreiben muss, wenn es am Markt überleben will.

Hinweis: up|plus-Kunden können über die up|plus-Hotline eine Exceltabelle anfordern, in der Sie einfach die entsprechenden Werte für die einzelnen Mitarbeiter eintragen und sich so einen schnellen Überblick über Leistung und Kosten verschaffen können.

Ein Geben und Nehmen

Nun geht es beim Betrachten der Zahlen nicht darum, angestellten Therapeuten Gehaltserhöhungen mit allen Mitteln vorzuenthalten. Vielmehr ist es als Praxischef Ihre Aufgabe, mögliche Lohn-erhöhungen so zu gestalten, dass beide Seiten davon profitieren.

Ihre Ziele:

- ▶ Mitarbeiter in der Praxis halten
- ▶ Mitarbeiter langfristig an die Praxis binden
- ▶ Mehr Gehalt auch an mehr Leistung knüpfen

Ihr Vorgehen:

- ▶ Erwartungen der Mitarbeiter lenken
- ▶ Gehaltserhöhungen wirtschaftlich sinnvoll gestalten, sodass möglichst viel Netto vom Brutto übrigbleibt

Mitarbeiter auf den Boden der Tatsachen zurückholen

Um die Erwartungen Ihrer Mitarbeiter in realistische Bahnen zu lenken, nehmen Sie wieder Ihre Berechnungen zur Hand. Hier haben Sie schwarz auf weiß die Prognose, wie sich der Umsatz der Praxis durch die höheren Preise steigern wird und auch den wirtschaftlichen Beitrag, den Ihr Therapeut in der Praxis leistet. Haben die Mitarbeiter also allzu hohe Erwartungen – etwa weil sie gehört oder gelesen haben, dass manche Preise um bis zu 40 Prozent steigen –, können Sie sie damit zunächst einmal in die Realität zurückholen.

Zeigt sich dennoch Spielraum für eine Gehaltserhöhung, ist nun auch der passende Zeitpunkt, Ihre Erwartungen zu formulieren. Gibt es zum Beispiel noch Luft nach oben, was die Qualität oder Quantität der Arbeit angeht, können Sie dies nun ansprechen. Wie lässt sich etwa die Auslastung des Therapeuten erhöhen oder die Güte seiner Arbeit noch weiter verbessern? Bringen Sie diese Aspekte in die Verhandlungen ein.



Gehaltserhöhung in Stufen

Außerdem stellt sich die Frage, wie die Gehaltserhöhung aussehen soll. Für beide Seiten spricht einiges dafür, nicht direkt um einen größeren Betrag zu erhöhen. Das klingt zwar immer verlockend, führt aber bei der nächsten Gehaltsabrechnung zu enttäuschten Gesichtern, wenn vom vielversprechenden Brutto nur ein Teil tatsächlich beim Therapeuten ankommt. Davon haben dann weder Praxisinhaber noch Mitarbeiter etwas (siehe dazu auch Kasten „Positive Verstärkung“ links)

Und selbst wenn die Abzüge nicht so hoch ausfallen, verpufft die positive Wirkung bereits nach wenigen Monaten, wenn sich die Mitarbeiter an das höhere Gehalt gewöhnt haben. Erwägen Sie darum die folgenden Alternativen:

- ▶ **Gestaffelte Gehaltserhöhung:** Dabei steigert sich das Gehalt schrittweise über mehrere Monate – zum Beispiel alle zwei bis drei Monate über ein halbes Jahr
- ▶ **Erfolgsprämien:** Dabei definieren Sie bestimmte Vorgaben und der Mitarbeiter erhält keine Gehaltserhöhung im klassischen Sinn, sondern eben eine Prämie für das Erreichen bestimmter Ziele. Das kann zum Beispiel eine gesteigerte Auslastung oder auch der Verkauf bestimmter Selbstzahlerleistungen sein
- ▶ **Bonus am Jahresende:** Ein Bonus als Einmalzahlung am Jahresende hat den Vorteil, dass Sie sich als Praxisinhaber nicht an ein dauerhaft höheres Gehalt binden. Nur wenn die wirtschaft-

liche Situation es hergibt, wird der Bonus gezahlt. Gleichzeitig bleiben die Mitarbeiter motiviert, weiter zum wirtschaftlichen Erfolg beizutragen

Positive Verstärkung

Damit die Mitarbeiter die Gehaltserhöhung noch mehr schätzen und davon maximal motiviert sind, können Sie deren Wahrnehmung positiv verstärken. Etwa indem Sie deren Leistung loben und sagen, wie Sie sich freuen, ihnen nun endlich mehr Gehalt zahlen zu können. Fragen Sie auch nach, welche Pläne die Mitarbeiter haben oder was sie sich nun vielleicht leisten können, was vorher nicht möglich war.

Sind Mitarbeiter mit dem Gehaltsplus nicht zufrieden, ignorieren Sie das nicht, sondern gehen Sie darauf ein. Steuern Sie entgegen, wenn Mitarbeiter den Fokus zu stark auf die Abzüge legen, die sich auf der Gehaltsabrechnung zweifelsohne zeigen werden. Das gehört eben einfach dazu. Lenken Sie die Aufmerksamkeit zurück auf das Mehr an Gehalt und zeigen Sie auch nochmal auf, welche weiteren Leistungen die Mitarbeiter von Ihnen bekommen, etwa Handy oder Tablet, ohne dass darauf Steuern und Sozialabgaben entfallen. Verdeutlichen Sie, wie die Mitarbeiter so bares Geld sparen.

01 | Mitarbeitervergütung

▶ **Loyalität belohnen:** Beim aktuellen Fachkräftemangel empfiehlt es sich auch, Gehaltserhöhungen so zu gestalten, dass sie Mitarbeiter dazu motivieren, langfristig in der Praxis zu bleiben. Sie können beispielsweise eine jährliche Treueprämie zahlen oder Gehaltserhöhungen daran knüpfen, wie lange die Angestellten schon für Sie arbeiten

Alternativen zur klassischen Gehaltserhöhung

Es muss nicht immer die Finanzspritze direkt aufs Konto sein. Vielleicht sind andere Alternativen für beide Seiten vorteilhafter:

- ▶ Kosten für Fortbildungen übernehmen
- ▶ Bezahlte Freistellung für Fortbildungszeiten
- ▶ Zusätzliche Urlaubstage
- ▶ Investitionen in die Praxis, die auch die Arbeit der Therapeuten verbessert /erleichtert, z. B. die Traumliege oder besondere Therapiecomputer
- ▶ Mehr Netto vom Brutto (siehe Kasten)

Mehr Netto vom Brutto

Von dieser Strategie profitieren beide Seiten: Die Praxis spart Geld und die Mitarbeiter haben mehr davon als von einer klassischen Gehaltserhöhung, denn auf diese Weise sparen beide Seiten Steuern und Sozialabgaben. Hier ein paar Beispiele:

- ▶ Unterstützung bei Fahrtkosten, z. B. Tankgutscheine, Dienstfahrrad, etc.
- ▶ Zuschuss zur Altersvorsorge/betriebliche Altersvorsorge
- ▶ Betriebliche Gesundheitsförderung
- ▶ Zuschuss zum Urlaub

Hinweis: Auf das Thema Mehr Netto vom Brutto werden wir in einer der folgenden **up**-Ausgaben nochmals näher eingehen.

Fazit: Wenn Sie höhere Gehälter und gestiegene Anforderungen kombinieren, profitieren beide Seiten davon. Der Mitarbeiter bekommt seine Gehaltserhöhung und Sie binden Ihre Angestellten langfristig an die Praxis – und zwar nicht nur über das Gehalt. Denn mit der Lohnerhöhung drücken Sie zwar auch Wertschätzung aus, neue Aufgaben und Herausforderungen und das damit verbundene Vertrauen, dass Sie in die Mitarbeiter setzen, wirkt aber ebenso. Und dann kann Sie die nächste Praxis nicht einfach mit ein paar Euro mehr überbieten.



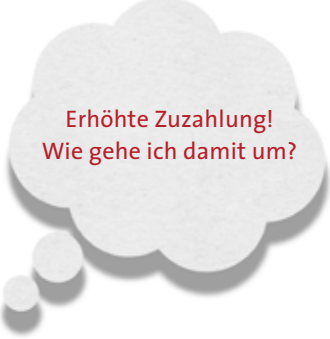
02 | Kommunikation mit Patienten

Kommunikation mit Patienten

Selbstbewusst neue Preise vertreten

Die gestiegenen Preise gehen auch gleichzeitig mit zunehmenden Kosten für die Patienten einher. **GKV-Patienten** werden höhere Zuzahlungen leisten, **Beihilfe-Patienten** einen größeren Eigenanteil in Kauf nehmen müssen. Auch bei den **PKV-Patienten** werden sich einige Versicherer möglicherweise zunächst weigern, die vollen Behandlungskosten zu übernehmen. Lassen

Sie sich davon nicht beeindrucken. Die neuen Honorare waren längst überfällig und sind immer noch nicht hoch genug. Sie dienen dazu, sicherzustellen, dass es auch morgen noch Therapeuten geben wird, die die Patienten behandeln können und sind keinesfalls ein Grund, in Dankbarkeit zu versinken oder sich gar zu entschuldigen.



Erhöhte Zuzahlung!
Wie gehe ich damit um?

GKV- Patienten:

Keine Diskussion um Zuzahlungen

Mit den gestiegenen Höchstpreisen erhöht sich auch die Zuzahlung, die die GKV-Patienten leisten. Je nach Bundesland, Krankenkasse und Leistung kann sich der Eigenanteil deutlich steigern, bei anderen verändert sich der Betrag nur geringfügig. Auf jeden Fall sollten Sie sich darauf einstellen, dass Patienten Sie und das Praxisteam darauf ansprechen und die erhöhte Zuzahlung vielleicht nicht leisten wollen. Überlegen Sie, wie Sie in der Praxis damit umgehen und instruieren Sie Ihr Team entsprechend, damit alle einheitliche Auskünfte erteilen.

Kommunikationsstrategie festlegen

Wenn sich Patienten über die Zuzahlung bzw. deren Erhöhung beschweren, ...

- ▶ entschuldigen Sie sich nicht für die neuen Preise. Die sind mehr als gerechtfertigt
- ▶ erklären Sie, dass Zuzahlungen an die Krankenkassen fließen und die Praxis das Geld nur für die Kassen einsammelt
- ▶ positionieren Sie sich gegen Zuzahlungen. Denn diese

An Ausfallhonorare denken

Ausfallhonorare stehen Praxen nach § 615 BGB zu, wenn Patienten zu einem Termin nicht erscheinen oder so kurzfristig absagen, dass der Termin nicht mehr anderweitig vergeben werden kann. Vom Patienten kann die Praxis in einem solchen Fall die Vergütung verlangen, die die Krankenkasse ansonsten für die erbrachte Leistung bezahlt hätte bzw. die im privaten Behandlungsvertrag vereinbart ist. Mit den erhöhten Preisen steigt in diesem Fall also auch das Ausfallhonorar. Anders ist es, wenn Praxen als Ausfallhonorar nicht die vollen Behandlungskosten, sondern eine geringere Pauschale nehmen.

Mit den gestiegenen Preisen gilt es nun das Thema Ausfallhonorar neu zu bedenken und die Pauschale ggf. ebenfalls zu erhöhen. Überlegen Sie in diesem Fall, wie hoch sie sein muss, um trotzdem ihre erzieherische Wirkung zu entfalten. Denn der Sinn dahinter ist ja auch, Patienten dazu zu bewegen, ihre Termine wahrzunehmen oder zumindest rechtzeitig abzusagen.

Tipp: Überprüfen Sie Ihr Informationsmaterial für die Patienten zum Thema Ausfallhonorar. Möglicherweise sind an der ein oder anderen Stelle Aktualisierungen erforderlich.

02 | Kommunikation mit Patienten

- bedeuten für die Praxis nur zusätzlichen Aufwand, ohne dass Sie selbst in irgendeiner Weise davon profitieren
- ▶ verweisen Sie Patienten an ihre Krankenkasse. Diese sind bei Beschwerden über Zuzahlungen die richtigen Ansprechpartner

Praxis verliert nichts, wenn Patienten nicht zahlen

Am Ende ist es auch nicht Aufgabe der Praxis, die Zuzahlung für die Krankenkassen um jeden Preis einzuziehen. Sie fordern die Patienten mündlich dazu auf, dann noch einmal schriftlich, dokumentieren das und stellen den Krankenkassen den Zuzahlungsbetrag in Rechnung, wenn die Patienten nicht zahlen. Dann ist es Aufgabe der Krankenkassen, den Betrag von den Patienten einzuziehen (§ 43c SGB V). Mehr zum Thema Zuzahlung finden Sie auch in unserem Abrechnungstipp auf Seite 34.



Beihilfe-Patienten:

Eigenanteil ist politisch gewollt

„Die Beihilfe ergänzt lediglich die zumutbare Eigenvorsorge“, so steht es sogar auf der Website des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat (BMI). Und damit ist eigentlich alles gesagt. Auch wenn viele Patienten die Beihilfe als Vollversicherung betrachten, ist dies nicht so. Es ist ausdrücklich politisch gewollt, dass Patienten einen Eigenanteil übernehmen – wie es die GKV-Patienten durch die Zuzahlung auch tun. Damit will die Politik signalisieren, dass Beihilfepatienten nicht besser gestellt sein sollen als GKV-Patienten.

Die Vorgaben der Beihilfe sind also für Therapeuten rechtlich irrelevant – heißt, es hält Sie nichts davon ab, Ihre Preise nach billigem Ermessen zu gestalten, ohne sich dabei an die vorgegebenen „Höchstbeträge für beihilfefähige Aufwendungen“ als vermeintliche Preisliste zu halten.

Stehen Sie also zu Ihren Preisen, auch wenn das bei manchem beihilfeberechtigten Patienten auf Unverständnis stößt. Schließlich ist es Ihre Aufgabe, für die Patienten eine Leistung zu erbringen, die auch therapeutisch sinnvoll ist. Gleichzeitig muss diese aber auch wirtschaftlich vertretbar sein. Das schulden Sie nicht nur sich selbst, sondern auch Ihren Mitarbeitern. Wenn die

Patienten damit nicht einverstanden sind, müssen Sie sich bei ihrem jeweiligen Beihilfeträger beschweren, nicht bei Ihnen.

Sie können die Patienten in diesem Zusammenhang auch nochmals darauf hinweisen, dass sich die Beihilfesätze von Bund und Ländern unterscheiden. Sie als Praxisinhaber wissen weder, welcher Beihilfesatz nun bei welchem Patienten gilt, noch können Sie für jeden unterschiedliche Preise festlegen.

Preisuntergrenze festlegen

Überhaupt keinen Sinn macht es, wenn Beihilfe-Patienten durch die neuen Preise plötzlich weniger zahlen als die GKV-Patienten. Das verhindern Sie, indem Sie eine Preisuntergrenze für Beihilfe-Patienten festlegen und zwar so:

Bundesbeihilfesatz + 11 Prozent = Niedrigster Privatpreis
Dann entspricht der Eigenanteil des Beihilfeberechtigten in etwa dem Anteil der Zuzahlung eines GKV-Patienten.

PKV-Patienten:

Privatpreise unbedingt anpassen

Die neuen GKV-Preise gelten verbindlich für alle gesetzlich Versicherten ab dem 1. Juli 2019. Bei den Privatpreisen müssen die Praxisinhaber selbst aktiv werden und diese anpassen, denn schließlich gibt es keine gesetzlichen oder berufsständischen Vorgaben für die Gestaltung von Privatpreisen. Orientierung bietet die Gebührenübersicht für Therapeuten (GebüTh). Sie wird aktuell überarbeitet und ab August 2019 mit den neuen GKV-Höchstpreisen zur Verfügung stehen. Als neue Elemente kommen eine Preisuntergrenze für Beihilfeversicherte sowie Mengenrabatte für chronisch Kranke hinzu.

Als Basissatz für die Kalkulation von Privatpreisen greift die GebüTh auf die GKV-Preise zurück. Hinzu kommt ein Steigerungsfaktor, der dann die tatsächliche Höhe der Privatpreise festlegt. Dabei liegt der niedrigste Multiplikator bei 1,4, der normale bei 1,8 und die obere Grenze bei 2,3-fach. Welchen Faktor sie wählen, können Praxisinhaber nach billigem Ermessen bestimmen. Die GebüTh simuliert dabei, was Patienten etwa von der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) kennen. Wer die neuen GKV-Preise als Grundlage für seine Privatpreise heranzieht, sorgt automatisch für eine entsprechende Erhöhung.



Neue Preismodelle integrieren

Bei der Gestaltung von Privatpreisen kommen zudem alternative Modelle in Frage:

- **Minutenpreise als Berechnungsgrundlage:**

Warum die Leistungsbeschreibungen der GKV kopieren? Viele Praxen setzen bei Privatpatienten daher den Preis für Therapie anhand der Behandlungszeit an, Minutenpreise als Berechnungsgrundlage helfen. Dafür kalkulieren Sie den Preis pro Minute und multiplizieren diesen mit der Behandlungsdauer in Minuten:

Minutenpreis x Dauer (in Min.)

Die Höhe des Minutenpreises variiert natürlich nach denselben Kriterien wie bei den Steigerungsfaktoren, etwa je nach Qualifikation oder Erfahrung des Behandlers. Die unterschiedlichen Minutenpreiskorridore sind ebenfalls in der Neuauflage der GebüTh dokumentiert.

- **Staffelpreise:**

Werden Leistungen in größerem Umfang (z. B. ab 50 Behandlungen) von chronischen Kranken und Therapiekindern in Anspruch genommen, können Sie individuell einen Preisnachlass gewähren, etwa indem Sie einen geringeren Minutenpreis oder einen geringeren Steigerungsfaktor vereinbaren. Das kommt zum Beispiel dann in Frage, wenn klar ist, dass eine Behandlung über einen längeren Zeitraum erforderlich sein wird. Denken wir zum Beispiel an einen Patienten mit Schlaganfall, der für mindestens ein halbes Jahr täglich Therapie benötigt. Da kommt mit der Zeit einiges an Eigenbeteiligung zusammen. Viele Praxisinhaber möchten diese Patienten gern mit einem Rabatt entlasten.

Staffelpreise bieten zudem den Vorteil, dass Sie das sonstige Preismodell für Privatpreise unberührt lassen. Sprich: Wer bei der Kalkulation seiner Privatpreise Patienten mit intensivem und langfristigem Heilmittelbedarf im Hinterkopf hat, wird die Preise niedriger ansetzen als jemand, der von einer kurzen Behandlungsdauer ausgeht. Mit Staffelpreisen können Sie die Kosten für chronisch Kranke senken und gleichzeitig die normalen Privatpreise auf einem angemessenen Niveau halten.

02 | Kommunikation mit Patienten

Höhere Preise selbstbewusst kommunizieren

Es ist zu erwarten, dass die PKVen bei höheren Preisen in den vielen Fällen nicht alle Kosten erstatten werden. Eine Referenzierung auf die GebüTH hilft allerdings oftmals, weil das Preismodell der Praxis so für die Versicherungen nachvollziehbar wird. Sollten sich Privatpatienten dann bei Ihnen beschweren, bleiben Sie selbstbewusst und erklären, warum diese Preise angemessen sind.

Sie können Privatpatienten über gestiegene Preise informieren, sollten sich aber nicht dafür entschuldigen. Verwenden Sie dabei nicht den Begriff „erhöht“, sprechen Sie lieber von „angepasst“. Und erwecken Sie nicht den Eindruck, dass diese Preise eine Verhandlungsbasis darstellen. Sie sind fix. Sie sind gerechtfertigt. Punkt. Manche Privatpatienten argumentieren – instruiert von ihrer PKV – mit den Beihilfesätzen. Klären Sie sie dann darüber auf, dass die Beihilfe keineswegs eine Preisliste für Privatpreise darstellt.

Wenn sich die Versicherung eines Patienten weigert, die vollen Behandlungskosten zu erstatten, bieten Sie ihm den Service

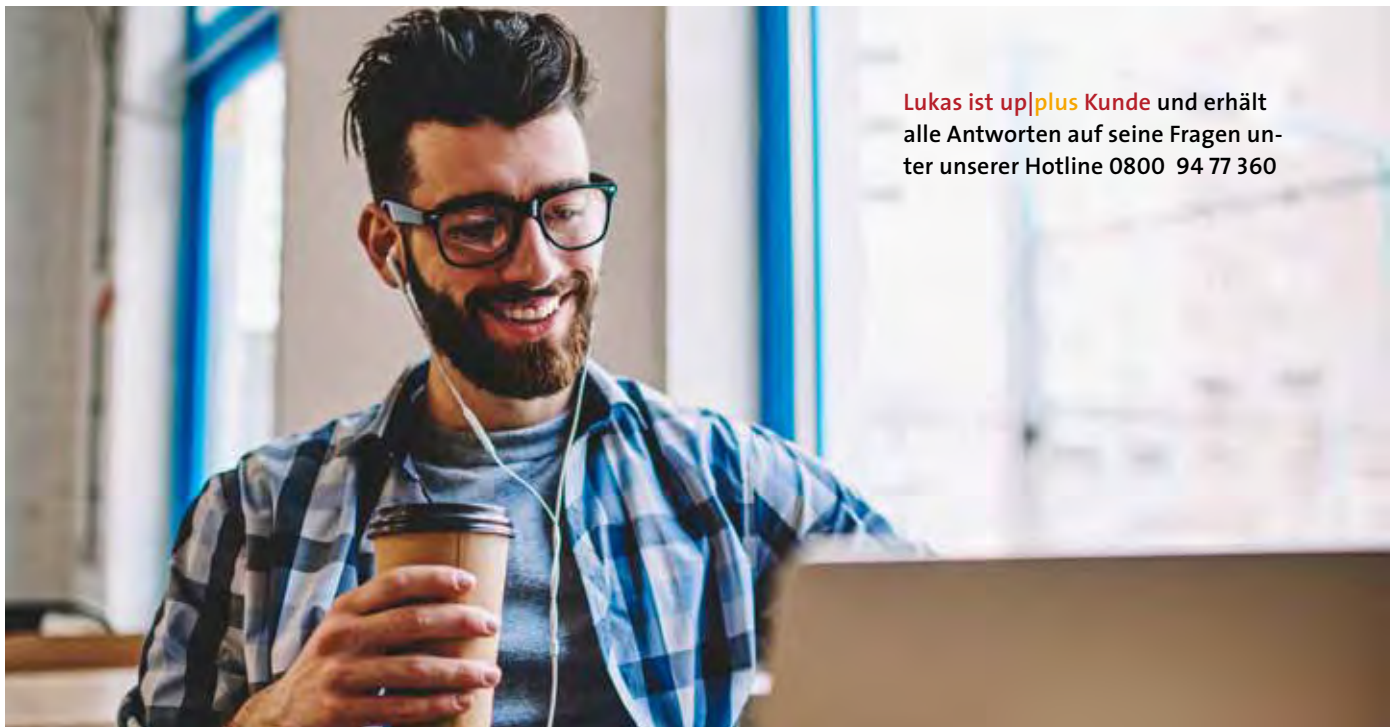
der „roten Karte“ an (siehe Kasten). Damit bekommt er mit seinem Anliegen konkrete Hilfe und Sie verlagern gleichzeitig die Diskussion aus der Praxis. Im Fokus der Aufmerksamkeit sind dann nicht länger Ihre Preise, sondern das Absetzungsverhalten der Versicherung. Und so soll es auch sein!



Rote Karte

up|plus-Kunden können den Service der „roten Karte“ ohne zusätzliche Kosten nutzen, wenn Privatpatienten Probleme mit ihrer Versicherung haben, weil diese die Behandlungskosten nicht komplett übernimmt. Praxisinhaber übergeben den Patienten dann einfach die „rote Karte“. Damit können diese kostenfrei unseren Prüfservice nutzen.

mehr: www.privatpreise.de



Lukas ist up|plus Kunde und erhält alle Antworten auf seine Fragen unter unserer Hotline 0800 94 77 360

03 | Kommunikation mit Ärzten

Kommunikation mit Ärzten

Verordnungsverhalten beobachten und Ängste nehmen

Die neuen Preise wirken sich nicht nur auf Therapeuten und Patienten aus, auch die Ärzte sind indirekt davon betroffen. Denn sie verordnen nun Leistungen, die höhere Kosten verursachen, ihre Heilmittelbudgets sind aber (noch) gleichgeblieben. Außerdem reagiert der ein oder andere Arzt möglicherweise mit Unverständnis oder gar Neid, wenn er die neuen Preise für Heilmittelleistungen in der Praxissoftware sieht. Gehen Sie darauf ein, indem Sie ...



1. Angst vor Regressen nehmen

Ärzte haben die Hoheit über den Rezeptblock, gleichzeitig droht ihnen Ärger in Form von Regressen, wenn sie ihr Budget überschreiten. Da führen die gestiegenen Preise bei manch einem dazu, dass sich noch eine Sorgenfalte mehr auf der Stirn bildet.

Dem sollten Sie beherzt entgegentreten:

- ▶ Haben Sie ein Auge auf das Verordnungsverhalten der Ärzte. Sobald Sie dabei Abweichungen beobachten, suchen Sie das Gespräch
- ▶ Überzeugen Sie die Ärzte mit guten Argumenten davon, die erforderlichen Leistungen für ihre Patienten weiterhin zu verordnen. Zeigen Sie auf, was die Therapie für die Patienten bewirkt und weiter bewirken kann
- ▶ Bei Unsicherheiten wegen des Budgets sollen Ärzte bei der für sie zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) nachfragen, wie eine rückwirkende Anpassung an die neuen Preise geregelt ist
- ▶ up|plus-Kunden erhalten entsprechende Informationen auch über unsere Hotline unter 0800 94 77 360

Tipp: Beobachten Sie die Kommunikation der Ärzte untereinander bezüglich der neuen Preise, etwa indem Sie sich regelmäßig auf der Website der Kassenärztlichen Vereinigung in Ihrer Region umschauen. So wissen Sie, welche Informationen die Kassenärzte bekommen und können dies bei der Kommunikation berücksichtigen.

2. Neidgefühle entschärfen

Sieht beispielsweise ein Kinderarzt in der Praxissoftware, dass er für die Betreuung eines Kindes für das gesamte Quartal weniger Vergütung erhält, als ein Logopäde für eine Behandlungseinheit, kann das schon Neid hervorrufen. Besonders, weil der Arzt zudem das Regressrisiko für seine Verordnung trägt.

An dieser Situation können Sie als Praxisinhaber nichts ändern. Es ist aber auch nicht in Ihrem Interesse, Neidgefühle noch weiter zu befeuern. Treten Sie darum im Umgang mit den Ärzten zurückhaltend auf. Kommunizieren Sie die neuen Preise als das, was sie sind: eine längst überfällige Anpassung, die dazu beitragen soll, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, sodass am Ende überhaupt noch Therapeuten da sind, die die Verordnungen der Ärzte erfüllen und die Patienten mit den erforderlichen Behandlungen versorgen können. ■

[ym]



Kommentar

Kammer-Diskussion Wer von „Zwangsmitgliedschaft“ spricht, hat das Thema Selbstverwaltung der Therapeuten nicht verstanden

Eine Gruppe von Heilmittelverbänden (dbs, VPT, dbI, IfK, VDB, DVE, Podo Deutschland und dba) hat im Juni dieses Jahres ein Argumentationspapier mit der Überschrift „Für und Wider einer Kammer“ veröffentlicht. Doch im Gegensatz zum Titel des Papiers geht es den Autoren gar nicht um eine echte Abwägung der Vor- und Nachteile, sondern um die Ablehnung einer Selbstverwaltung der Therapeuten. Dieser Standpunkt wird mit fehlerhaften bzw. unvollständigen Informationen begründet und versucht, die Pflichtmitgliedschaft in einer Selbstverwaltung in eine „Zwangsmitgliedschaft“ umzudeuten. Das ist in vielerlei Hinsicht nicht klug.

Der Unterschied zwischen einer Zwangs- und einer Pflichtmitgliedschaft ist einfach erklärt: Der Begriff „Zwangsmitgliedschaft“ impliziert einen Zwang, etwas zu tun zu müssen, ohne dafür eine Gegenleistung zu erhalten. Eine Pflichtmitgliedschaft dagegen legt eine Pflicht fest, die aber immer und ausdrücklich mit angemessenen Rechten verknüpft ist.

Ein Beispiel aus dem Gesundheitsbereich verdeutlicht den Unterschied: In Deutschland gibt es einen gesellschaftlichen Konsens darüber, dass Solidarität auch dadurch gelebt wird, dass man Menschen dazu verpflichtet, sich gegen die Folgen einer Krankheit zu versichern. Aus dieser allgemeinen Versicherungspflicht entstehen für die Versicherten gleichzeitig auch Rechte, wie das Recht auf Heilmittelversorgung.

Wer also von „Zwangsmitgliedschaft“ spricht, versucht fälschlicherweise so zu tun, als würde die Selbstverwaltung der Therapeuten gegen deren Willen erfolgen und hätte keinerlei Vorteile bzw. Rechte für die Mitglieder. Das ist schlicht falsch.

Trittbrettfahrer ausbremsen

Dem Argument der Autoren, eine freiwillige Selbstorganisation der Therapeuten sei vollkommen ausreichend, wird vom Bundesverfassungsgericht 2017 in einem Urteil zur Pflichtmitgliedschaft in der IHK widersprochen: „Wäre die Mitgliedschaft freiwillig, bestünde zudem der Anreiz, als ‚Trittbrettfahrer‘ von den Leistungen der Kammer zu profitieren, ohne selbst Beiträge zu zahlen.“ Genau das hat auch ein Podologenverband bei den Anhörungen zum TSVG bemängelt: Man würde als Verband die bundeseinheitliche Schiedsstelle finanzieren müssen, von der aber eben

auch die nicht im Verband organisierten Mitglieder profitieren würden.

Deswegen ist auch die Behauptung der Autoren des Positionspapiers, „der zu entrichtende Mitgliedsbeitrag“ für eine Kammer würde „die Therapeuten finanziell zusätzlich belasten“ irreführend bzw. falsch. Denn aktuell sind vermutlich weniger als 30 Prozent aller berufstätigen Therapeuten in Verbänden organisiert. Das bedeutet, die vom Bundesverfassungsgericht so genannten „Trittbrettfahrer“ machen in der Heilmittelbranche 70 Prozent aller aktiven Therapeuten aus. Würden alle diese Kollegen nur einen kleinen Beitrag leisten, könnte erheblich mehr Geld in die Lobbyarbeit der Heilmittelbranche fließen und auch die Verbände, die das Positionspapier verfasst haben, finanziell entlastet werden.

Wirklich weiter so?

Der Tenor des Positionspapiers lautet, eine Selbstverwaltung der Therapeuten durch eine Therapeutenkammer sei nicht notwendig, weil ja bereits alles durch „geltendes Recht“ geregelt sei und beispielsweise Verstöße gegen die verschiedenen therapeutischen Berufsethiken „durch das deutsche Rechtssystem ausreichend geahndet“ würden. Ein „gesetzlich festgeschriebenes Anhörungsrecht“ einer Kammer würde nach Ansicht der Autoren des Positionspapiers zu „sich widersprechenden Stellungnahmen“ führen und „das schadet den Therapeuten in ihrer Einflussnahme.“

Auch die Notwendigkeit einer durch die Selbstverwaltung festgelegten Fort- und Weiterbildungsordnung „bezweifeln“ die



Autoren des Positionspapiers, denn „die Ausbildungs- und Prüfungsverfahren sind gesetzlich geregelt“. Die „Fort- und Weiterbildungsordnung ist für den ambulanten Bereich über die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) geregelt und abgesichert.“ Zusammengefasst wird hier behauptet, strukturell ist alles so, wie es aktuell geregelt ist, gut. Wir haben alles im Griff!

Demokratische Legitimation – eine Frage der Definition

Das von den Autoren im Titel des Positionspapiers versprochene „Für und Wider einer Kammer“ geben sie spätestens an dieser Stelle auf. Stattdessen wird dem Ruf vieler Therapeuten nach Veränderungen, z. B. auch durch Schaffung einer Selbstverwaltung/Kammer, entgegengehalten, dass die Verbände aktuell prüfen würden, ob man durch bessere Zusammenarbeit „nicht erfolgreicher die Zukunft der Therapieberufe und der Patientenversorgung“ gestalten könnte.

„Die unterzeichnenden Berufsverbände vertreten ihre jeweilige Berufsgruppe in allen Belangen und sind dazu von ihren Mitgliedern demokratisch legitimiert,“ schreiben die Autoren des Positionspapiers. Da wäre es wirklich interessant zu wissen, wie viele Mitglieder der betreffenden Verbände wirklich der Meinung sind, dass ein „weiter so“ tatsächlich die richtige Strategie für die Entwicklung der Heilmittelbranche ist. ■ [bu]



Zum Nachlesen

Das Argumentationspapier der Verbände können Sie hier in voller Länge anschauen: <https://tinyurl.com/y48t93y3>

Eine ausführliche Stellungnahme der Initiative Therapeutenkammer findet sich hier: <https://tinyurl.com/yy4jgvyh>



Bundestag beschließt zweites Datenschutz-Anpassungsgesetz

Datenschutzbeauftragter zukünftig erst ab 20 Mitarbeitern erforderlich?

Die Frage, wer einen Datenschutzbeauftragten benötigt, beschäftigt die Inhaber von Heilmittelpraxen auch mehr als ein Jahr nach dem Inkrafttreten der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Allgemein ist gemäß Art. 37 Abs. 1 lit. c DSGVO ein Datenschutzbeauftragter erforderlich, „wenn die Kerntätigkeit des Verantwortlichen in der umfangreichen Verarbeitung besonderer Kategorien von Daten gemäß Artikel 9 DSGVO“, also u. a. in der Verarbeitung von Gesundheitsdaten, besteht. Da die Heilmitteltherapie ohne Gesundheitsdaten nicht ausgeführt werden kann, fallen Heilmittelpraxen regelmäßig unter diese Vorschrift.

Allerdings hat die Datenschutzkonferenz den Art. 37 Abs. 1 DSGVO bereits zugunsten kleinerer Unternehmen einschränkend ausgelegt. Denn insbesondere die Pflicht zur Bestellung eines Datenschutzbeauftragten sorgt für eine zusätzliche finanzielle Belastung. Um kleinen Unternehmen die Umsetzung des Datenschutzes zu erleichtern und den Besonderheiten von Kleinbetrie-

ben gerecht zu werden, wurden schon unmittelbar nach Inkrafttreten der DSGVO Erleichterungen für diese gefordert.

Keine „umfangreiche“ Datenverarbeitung bei unter zehn Mitarbeitern

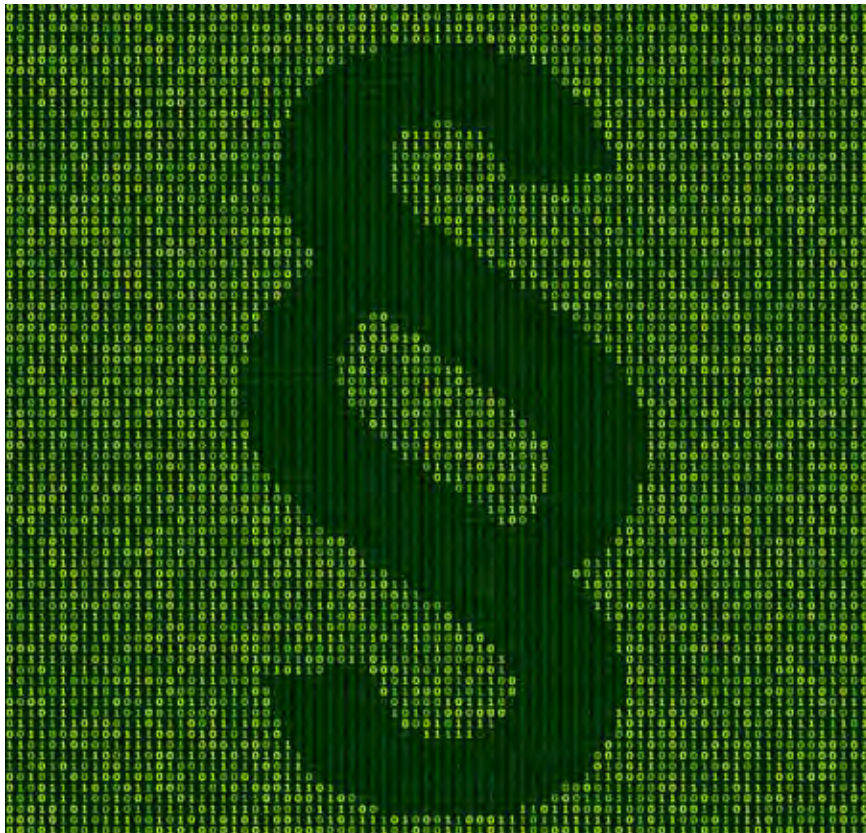
Daher nehmen laut Datenschutzkonferenz diejenigen Unternehmen, bei denen weniger als zehn Mitarbeiter mit Datenverarbeitung betraut sind, in Anlehnung an § 38 BDSG keine „umfangreiche“ Datenverarbeitung vor und benötigen somit keinen Datenschutzbeauftragten (vgl. Beschluss der Konferenz der unabhängigen Datenschutzbehörden des Bundes und der Länder vom 26.04.2018). Gleiches gilt erst recht für einzelne Angehörige der Gesundheitsberufe, die gar kein Personal beschäftigen.

Bundestag beschließt: Datenschutzbeauftragter erst ab 20 Mitarbeitern

Trotz dieser Einschränkung ist es nach wie vor nicht einfach, die Anforderungen umzusetzen. Um den Verwaltungsaufwand für weitere, auch mittelgroße Unternehmen abzusenken, hat der Bundestag nun im Rahmen des Zweiten Datenschutz-Anpassungsgesetzes eine Änderung des § 38 BDSG n.F. beschlossen. Zukünftig soll die Verpflichtung zur Bestellung eines Datenschutzbeauftragten erst ab 20 Mitarbeitern bestehen.

Ob die Datenschutzkonferenz auch bei einer solchen Betriebsgröße zwischen zehn und 20 Mitarbeitern noch davon ausgehen wird, dass keine „umfangreiche“ Datenverarbeitung vorliegt, – mit der Folge, dass kein Datenschutzbeauftragter bestellt werden müsste – ist derzeit offen. Auch wird das Inkrafttreten erst nach der Zustimmung des Bundesrates und der Veröffentlichung im Bundesanzeiger erfolgen können. Die nächste Plenarsitzung des Bundesrates ist für September 2019 angesetzt. Bis zur gegenteiligen Äußerung der nationalen Datenschutzaufsichtsbehörden wird sich somit vorerst für Unternehmen, die sensible Daten verarbeiten, nichts ändern und weiterhin die Pflicht zur Bestellung eines Datenschutzbeauftragten bestehen. ■

[kl]



Datenschutz?...!

„Entlastung durch die Gesetzesänderung? Es kommt darauf an...“

Ein Kommentar von Rechtsanwalt
Niels Köhler



Die Bestellpflicht auf mindestens 20 Beschäftigte anzuheben bedeutet zunächst nur, dass die Pflicht einen Datenschutzbeauftragten zu bestellen, entfällt, wenn man unter dieser Grenze bleibt. Die Umsetzung der Pflichten aus der DSGVO bleiben aber weiterhin vollständig bestehen. Dies wird so nicht immer deutlich gemacht.

Für kleine Handwerksbetriebe und Sportvereine ist dies eine Entlastung und daher auch begrüßenswert. Hier werden in

der Regel wenige personenbezogene und kaum sensible Daten verarbeitet. Die Hilfe eines Datenschutzbeauftragten ist hier nicht zwingend nötig, wenn man sich selbst mit dem Thema eingehend beschäftigt.

In der Gesundheitsbranche von einer Entlastung zu sprechen ist in meinen Augen aber zu vordergründig. Hier gilt die erhöhte Anforderung an die Verarbeitung von Gesundheitsdaten. Sich das Wissen über die DSGVO praxisintern anzueignen und hierbei z. B. auf die Besonderheiten der Kommunikation mit Patienten, Kassen, anderen Praxen und der Verwaltung und Löschung der Daten einzugehen, kostet viel Zeit.

Einzelne Aufsichtsbehörden, wie z. B. die Bayerische, haben schon gezielt Arztpraxen geprüft und man muss davon ausgehen, dass generell Kontrollen ausgeweitet werden nach einem Jahr „Karenzzeit“. Das Zeichen der Politik für „Entlastung“ zu sorgen ist daher mit Vorsicht zu genießen, denn spätestens bei einer Kontrolle oder einer Datenpanne wird nur geprüft, ob die Anforderungen erfüllt werden, unabhängig von einem bestellten Datenschutzbeauftragten.

Die Aufsichtsbehörden werden sich hoffentlich zeitnah dazu äußern, ob die neue Grenze auch für den Gesundheitsbereich gilt oder diese aufgrund der Menge an Gesundheitsdaten hier ausnahmsweise nicht greift.

Ob neue Grenze oder nicht, die Pflicht zur Umsetzung der DSGVO wird nicht abgeschafft.



Es wird jetzt höchste Zeit up zu abonnieren!

- ▶ Vergünstigte Teilnahme an Seminaren/Netzwerktreffen
- ▶ Alle Artikel online lesen
- ▶ kostenlose Stellenanzeigen
- ▶ Praxisbörse kostenlos nutzen
- ▶ Zwölfmal im Jahr gute Nachrichten und gute Ideen für **12,00 € monatlich***

Jetzt bestellen
unter www.up-aktuell.de/up-abo

*up|abo für 134,58 € pro Jahr (zzgl. 7% MwSt.)

Hauskauf Versicherungsrisiko liegt beim Käufer

Wer ein Grundstück kauft, kann nicht darauf vertrauen, dass eine Gebäudeversicherung ungekündigt fortbesteht und auf ihn übergeht. Käufer müssen vielmehr selbst dafür sorgen, dass zum Zeitpunkt des sogenannten Gefahrübergangs weiter Versicherungsschutz besteht. Das hat das Oberlandesgericht (OLG) Hamm kürzlich entschieden, berichtet die Zeitschrift „Das Grundeigentum“ des Eigentümerverbandes Haus & Grund.

Im vorliegenden Fall war ein Haus im Februar verkauft worden, der Übergang an den Käufer fand im April statt. Zuvor hatte die Gebäudeversicherung den Vertrag mit Wirkung zum Mai gekündigt. Der Verkäufer teilte dies dem Käufer aber nicht mit. Nach einem Unwetter wurde das Dach kurz nach Ende des Versicherungsschutzes beschädigt. Der Käufer verlangte daraufhin vom Verkäufer 40.000 Euro Schadenersatz.

Die Klage blieb jedoch ohne Erfolg. Zwar dienen die §§ 95 ff Versicherungsvertragsgesetz (VVG) der Gewährleistung eines lückenlosen Versicherungsschutzes, soweit sich der Erwerber der versicherten Sache zur Fortführung eines ungekündigten Versicherungsverhältnisses entschließt, so das OLG. Es bestehe aber „keine allgemeine Pflicht des Verkäufers, den Versicherungsschutz aufrecht zu erhalten“. Auch sei der Verkäufer nicht dazu verpflichtet, den Käufer darauf hinzuweisen. Nach den kaufvertraglichen Regelungen oblag es dem Käufer, nach Übergabe für Versicherungsschutz zu sorgen (Az.: 22 U 104/18). ■ [ks]



Urteil: Anwalt wollte nur Diskriminierungsentschädigung

Wer eine Stelleanzeige schaltet, gibt sich mitunter auf dünnes Eis. Denn erhalten Jobanwärter aus den vermeintlich falschen Gründen eine Absage, droht Arbeitgebern möglicherweise eine Klage. Warum also den Spieß nicht einfach umdrehen und daraus ein Geschäft machen – dachte sich wohl ein besonders findiger Anwalt und bewarb sich auf eine Stelleanzeige nur, um eine Entschädigung wegen Diskriminierung abzugreifen. Das Vorgehen hat Bundesarbeitsgericht (BAG) in Erfurt jedoch durchschaut und mit seinem Urteil dem Arbeitgeber den Rücken gestärkt (AZ: 8 AZR 562/16).

Bewerber aufgrund ihres Alters, Geschlechts, Glaubens, etc. abzulehnen, verbietet das Allgemeine Gleichstellungsgesetz (AGG). Im vorliegenden Fall hatte der Anwalt jedoch seine Bewerbung bereits in einer Weise formuliert, die ein Absage provozieren sollte, so das BAG. So habe er seine jahrelange Berufserfahrung betont, obwohl ein Mitarbeiter mit „ersten Berufserfahrungen“ gesucht wurde. Auch seine Äußerung, aus finanziellen Gründen aus der evangelischen Kirche ausgetreten zu sein, war gegenüber dem kirchlichen Arbeitgeber unnötig und zielt nicht darauf ab, sich als geeigneten Bewerber zu präsentieren, sondern sich für eine Diskriminierungsentschädigung zu positionieren. Die Richter stuften seine Klage als rechtsmissbräuchlich, sein Verhalten als „unredlich“ und „grundsätzlich nicht schutzwürdig“ ein. ■ [ym]





Steuer-Software: Nur drei Produkte erhalten die Note „Gut“

Stiftung Warentest untersuchte 14 Programme

Wer seine Steuererklärung beim Finanzamt einreicht, bekommt laut Statistischem Bundesamt durchschnittlich 974 Euro zurück. Digitale Steuerprogramme versprechen beim Ausfüllen Hilfe. Stiftung Warentest hat kürzlich 14 dieser Programme untersucht. Das Urteil fällt ernüchternd aus: Nur drei Produkte schnitten mit der Note gut ab, fünf waren wegen der vielen Rechenfehler nicht empfehlenswert.

Etwa 23 Millionen Steuererklärungen gehen bei den Finanzämtern mittlerweile in elektronischer Form ein – circa drei Viertel nutzen eine Steuersoftware privater Hersteller. Für „Finanztest“ hat Stiftung Warentest die bekanntesten Programme unter die Lupe genommen. Getestet wurden dabei Downloadprogramme, browserbasierte Software und eine App.

Testsieger: „Wiso Steuersparbuch 2019“ und „Wiso Steuerweb“

Den Testsieg mit insgesamt „Gut“ (jeweils Note 1,6) holten sich das Downloadprogramm "Wiso Steuersparbuch 2019" (rund 35 Euro für Windows und 40 Euro für Mac) und dessen Internet-Variante "Wiso Steuerweb" (35 Euro). Sie boten die verständlichsten Steuertipps und machten bei den Beispielfällen der Prüfer die wenigsten Rechenfehler, so die Warentester. Kaum schlechter schnitt mit der Note 1,8 das rund 15 Euro teure Windows-Programm "Tax 2019" ab.

Schwächen zeigten dagegen die erstmals getesteten Newcomer der Branche: „Wundertax“, „Steuerbot“ und „Taxfix“ erhielten jeweils nur die Testnote "Ausreichend". Diese Produkte wollen gezielt junge Menschen ansprechen. Doch mit der Berechnung komplizierter Steuerfälle sind sie laut Stiftung Warentest überfordert. Beispiel Kinder: Bei diesen Programmen gab es Probleme bei der Beantragung von Frei- oder Ausbildungsbeträgen. Eltern sollten sie daher nicht nutzen, schreibt "Finanztest".

Probleme bei einigen Sachverhalten

Doch selbst die Testsieger rechnen nicht hundertprozentig: Einige Sachverhalte löste laut Stiftung Warentest kein Programm perfekt, etwa den Abzug von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen für Kinder sowie den Antrag auf den Behindertenpauschbetrag, wenn Pflegegrad IV vorliegt. Keines der 14 Programme hatte ein Eingabefeld für einen möglichen Pflegegrad. Abgefragt wurde nur der Schwerbehindertenausweis. Wer Pflegegrad IV oder V hat, aber keinen solchen Ausweis besitzt, sollte beim Grad der Behinderung eine „0“ eingeben und das Feld „hilflos oder blind“ ankreuzen, raten die Experten. ■

[ks]

mehr: Den vollständigen Test der Steuerprogramme gibt es für 2,50 Euro auf www.test.de

Abrechnungstipp GKV

Zuzahlungsinkasso ohne Patientenstress



Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass GKV-Versicherte zu einer Heilmittelverordnung zuzahlen müssen. Gleichzeitig sind die Leistungserbringer dazu verpflichtet, diese Zuzahlungen von den Versicherten einzuziehen. Allerdings treibt ein Therapeut das Geld im Namen und auf Rechnung der jeweiligen Krankenkasse ein und bekommt sein Geld von der Krankenkasse, wenn der Patient nicht zahlt – vorausgesetzt, er hat sich an die Regeln gehalten. Und das geht ganz einfach.

! Zuzahlung noch einziehen

_____ €

Zuzahlungserinnerung am _____

Schriftliche Mahnung am _____

© 2011 by www.abrechnungstipp.de Tel. 0800 5999 666 gebührenfrei Best.-Nr. 01384

Dr. G. Brandt/AGK 17/18



Die Grundregeln für das Thema Zuzahlung versteht jeder: Der Gesetzgeber verpflichtet alle Versicherten zu einer Zuzahlung bei der Inanspruchnahme von Heilmitteltherapie (§ 61 SGB V): EUR 10 je Verordnung plus 10 Prozent der Kosten der Behandlungen. Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, sind zur Zuzahlung verpflichtet (§ 32 Abs. 2 SGB V), es sei denn, der Arzt hat auf der Verordnung eine Befreiung gekennzeichnet.

Praxis muss Geld einziehen

Das „Eintreiben“ der Zuzahlung regelt § 43c Abs. 1 SGB V: „Leistungserbringer haben Zahlungen, die Versicherte zu entrichten haben, einzuziehen und mit ihrem Vergütungsanspruch gegenüber der Krankenkasse zu verrechnen.“ Die vom Patienten eingezogene Zuzahlung wird also später bei der Abrechnung wie eine Art „Anzahlung“ gewertet. Der Gesamtrechnungsbetrag der Rechnung der Praxis wird entsprechend gekürzt.

Keine Kürzung der Praxisrechnung

Für den Fall, dass ein Patient nicht zahlt, gilt ebenfalls § 43c Abs. 1 SGB V: „Zahlt der Versicherte trotz einer gesonderten schriftlichen Aufforderung durch den Leistungserbringer nicht, hat die Krankenkasse die Zahlung einzuziehen.“ Das heißt im Klartext, dass die Gesamtrechnung der Praxis eben nicht um den Zuzahlungsbetrag gekürzt wird, wenn der Patient trotz einer gesonderten schriftlichen Aufforderung nicht gezahlt hat.

Damit ist klar: Zuzahlungen sind Gebühren der Krankenkasse. Und es lohnt sich nicht, für eine sozialpolitisch fragwürdige Zuzahlung Streit mit den Patienten zu haben. Deswegen sollte klar kommuniziert werden, dass Therapeuten die Zuzahlung nicht für sich selbst einfordern, sondern gesetzlich dazu gezwungen sind, das Inkasso für die Krankenkasse durchzuführen.

Zahlt der Patient nicht, etwa weil er die Zahlung vergisst, gilt das o. g. Verfahren des § 43c Abs. 1 SGB V. Konkret bedeutet das für die Praxis:

- ▶ Fordern Sie bei allen Patienten, die nicht ausdrücklich von der Zuzahlung befreit sind, die gesetzlichen Zuzahlung im Namen der Krankenkasse mündlich an. Am besten gleich zu Beginn der Verordnung
- ▶ Hat der Patienten bei der ersten Aufforderung nicht gezahlt, kann man ihn beim zweiten Termin noch einmal daran erinnern, aber diese zweite mündliche Erinnerung ist optional und geht schon über die Anforderungen des § 43c Abs. 1 SGB V hinaus
- ▶ Hat der Patienten trotz mündlicher Aufforderung(en) nicht gezahlt, fordern Sie den Patienten jetzt beim nächsten Termin schriftlich, zum Beispiel mit einem Formular oder einem Vordruck aus der Praxis-Software zur Zahlung auf. Es reicht, wenn

Sie die Mahnung persönlich übergeben.

- ▶ Vermerken Sie diesen Vorgang auf einem Mahnungsnachweis und stellen Sie dann die Verordnung ohne Abzug der Zuzahlung der Krankenkasse in Rechnung. Fügen Sie den Mahnungsnachweis der Rechnung bei.
- ▶ **Wichtig:** Manche Kassen wollen eine Quittung des Patienten sehen, in der dieser den Erhalt dieser Mahnung bestätigt oder sie wollen die Kopie eines Einschreibens bekommen. Für solche Formalien gibt es rechtlich keine Grundlagen, sodass Sie auf solche Forderungen nicht eingehen müssen.
- ▶ Manche Kassen beharren auf einem Nachweis, dass man schriftlich gemahnt hat und wollen eine Kopie der schriftlichen Zuzahlungsaufforderung. Bei solchen Kassen kann man einfach eine Kopie der Zahlungsaufforderung beilegen, bzw. auf Anforderung nachsenden.

Nichts von den Kassen gefallen lassen

Diese gesetzlichen Regelungen zum Thema Zuzahlungsinasso gelten schon seit Jahren. Trotzdem gibt es immer wieder Kassen, die trotzdem Abrechnungstheater machen und Quittungen (s. o.) fordern oder erst nach erneuter Zahlungsaufforderung zahlen – und dann oft ohne die fälligen Verzugszinsen und Bearbeitungsgebühr. In solchen Fällen sollten man konsequent sein und den Fall notfalls bis vor ein Sozialgericht tragen. Das Kostenrisiko ist in einem solchen Fall unglaublich niedrig und es gäbe dann vielleicht endlich eine Entscheidung, die das absurde Thema Mahnungsquittung etc. beendet.

Hinweis: Im **buchner-shop** (www.buchner.de) finden Sie unter der Bestell-Nr. 0141012 (Nr. einfach in das Suchfeld eingeben) die notwendigen Formulare, um das Zuzahlungsinasso rechtssicher durchzuführen. ■

[bu]

Zum Nachlesen

Wer wissen will, welche Erfahrungen Patienten mit diesem Verfahren gemacht haben, dem sei der Artikel „Zuzahlung vergessen? So erhalten Patienten dann nur einen freundlichen Brief – und Therapeuten sofort ihr Geld“ aus der **up**-Ausgabe Juli 2017 empfohlen. Dort berichtet ein Physiotherapeut, wie er sich als Therapiepatient in einer Praxis darum drückt, die fällig Zuzahlung zu leisten und wie letztlich die Krankenkasse das Geld bei ihm als Patienten einzieht. Die Praxis hat ihr Geld jedenfalls in voller Höhe von der Kasse bekommen.

Stress lass nach

Kleine Auszeiten für maximale Produktivität



„Hast du schon den Urlaubsplan fertig?“, „Wie sieht es mit der Anmeldung zu der Fortbildung aus?“ Das Telefon klingelt, ein „Pling“ kündigt neue Maileingänge an, ein Patient klopft an die Tür und die nächste Behandlung soll in fünf Minuten beginnen – und das nennt sich nun **Mittagspause! STOPP!** Schalten Sie einen Gang zurück und legen Sie über den Tag verteilt bewusst kleine Auszeiten ein. Sie sind der **Stresskiller Nummer eins** und machen Sie **produktiver, glücklicher und gesünder**.

Morgens am Frühstückstisch die Mails checken, auf dem Weg zur Praxis den Steuerberater anrufen und die Mittagspause nutzen Sie kurzerhand für die Abrechnung. Zugegeben: Sie schaffen wirklich viel mit dieser Arbeitseinstellung. Die Effizienz bleibt jedoch oft auf der Strecke – ebenso wie Ihr Wohlbefinden.

Nun denken Sie vielleicht: Ach, ich habe ja noch das Wochenende! Und mein Jahresurlaub wird es schon richten. Pustekuchen. Viel effektiver gegen Stress sind kurze, regelmäßige Auszeiten über den Tag verteilt. So füllen Sie den Akku auf, bevor er vollkommen leer ist und Sie kurz vorm Burnout stehen.

Von der Theorie in die Praxis

Stress sorgt dafür, dass wir das Gefühl dafür verlieren, wann wir Erholung benötigen. Daher ist es wichtig, sich bewusst Auszeiten zu nehmen. Das hilft auch dabei, das neue Verhalten zu verinnerlichen. Denn wohl jeder weiß, wie schwer es ist, alte Gewohnheiten über Bord zu werfen. Feste Rituale und Termine für Pausen helfen dabei.

Digital Detox: Wir sind alle ständig erreichbar – und treiben so unseren Stresspegel unnötig in die Höhe. Schluss damit. Legen Sie über den Tag verteilt „analoge“ Pausen ein. Vor und nach Feierabend bleibt das Handy und der Laptop aus. Gleiches gilt für die Mittagspause. Gewöhnen Sie sich an, diese auch als solche zu nutzen.

Meditieren: Nennen Sie es, wie Sie es wollen: Meditieren, Abschalten, Abschweifen – Hauptsache Sie klinken sich über den Tag verteilt geistig immer mal wieder aus. Handy stumm schalten, Augen schließen, tief ein- und ausatmen und für ein paar Minuten innehalten. Am Anfang hilft es, sich dafür feste Zeiten in den Kalender einzutragen.

Raus an die frische Luft: Ob mittags, nach dem Teammeeting oder zwischen zwei Terminen: Machen Sie einen kurzen Spaziergang an der frischen Luft – auch bei Regen. Er hilft beim Abschalten und dabei, den Kopf frei zu bekommen.

„**Geschenke**“ **Auszeiten:** Sie stehen abends mal wieder im Stau oder verbringen Stunde um Stunde im Zug? Ärgern Sie sich nicht, Sie können es eh nicht ändern. Fahren Sie Ihren Stresspegel runter und machen Sie das Beste daraus: Hören Sie ein Podcast, lesen Sie ein Buch oder lernen Sie eine neue Sprache. ■



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.de/NAQI.

Möchten Sie eine kostenlose Probe zugeschickt bekommen?

Rufen Sie an unter 0800 59 99 666.

buchner

Mitarbeiter richtig motivieren

Jeder Mensch hat ganz individuelle Gründe für sein Tun

Ein Praxisinhaber weiß, wie wichtig es ist, seine Mitarbeiter zu motivieren. Doch manchmal wollen alle Bemühungen nicht fruchten. Denn nicht immer gilt: Was mich selbst motiviert, wirkt auch bei anderen. Gerade beim Thema Motivation ticken Menschen sehr unterschiedlich, fand der US-amerikanische Sozial- und Verhaltenspsychologe David McClelland schon Anfang der 60er Jahre heraus.

Jeder Mensch hat seine ganz individuellen Gründe für sein Tun, erklärte McClelland. In seinem Buch „The Achieving Society“ entwickelte er seine Theorie mit drei grundsätzlichen Verhaltensmotiven, von denen er glaubte, dass sie alle Menschen umtreiben: das Bedürfnis nach Leistung, nach Macht und nach Zugehörigkeit. Diese Bedürfnisse bestimmen das Handeln eines jeden Menschen – allerdings in unterschiedlich starker Ausprägung.

Das Bedürfnis nach Leistung

Es beinhaltet das Erreichen eines gesetzten Zieles durch eigene Leistung. Menschen, die sich durch Leistung motivieren, sind von Hoffen auf Erfolg und Angst vor Misserfolg geprägt. Mitarbeiter, die sich am Erfolg orientieren, wählen zumeist schwierige Aufgaben. Mitarbeiter, die sich hingegen eher am Misserfolg orientieren, vermeiden schwierige Aufgaben. Sie freuen sich über jeden positiven Kommentar zu ihrer Arbeit und möchten immer wissen, wo sie sich noch verbessern können.

Das Bedürfnis nach Macht

Menschen mit machtorientierten Motiven zeichnen sich dadurch aus, dass sie andere kontrollieren und beeinflussen wollen. Sie haben ein starkes Bedürfnis

zu führen, ihre Ideen durchzusetzen und in der Hierarchie möglichst schnell aufzusteigen. Solch einem Mitarbeiter sind beispielsweise Statussymbole wichtig. Er trägt ausschließlich Markenkleidung und fährt ein schickes Auto. Für ihn wäre die Aussicht auf eine leitende Funktion als Therapeut eine sehr große Motivation, für die er vielleicht sogar bereit wäre, auf eine Gehaltserhöhung ohne leitende Funktion zu verzichten.

Das Bedürfnis nach Zugehörigkeit

Menschen mit einem Bedürfnis nach Zugehörigkeit möchten einer Gruppe angehören. Sie zeigen ein erhöhtes Verlangen nach freundschaftlichen und engen sozialen Beziehungen. Für sie ist Zusammenarbeit wichtiger als Wettbewerb. Solche Mitarbeiter brauchen den täglichen Austausch mit den Kollegen, lieben die Geselligkeit und haben einen guten Draht zu den Patienten. Müssten sie sich mit der Abrechnung befassen, wäre ihre Motivation eher gleich Null. Sie wünschen sich ein persönliches Feedback bei ihrer Arbeit.

Fazit: Praxischefs sollten auf die individuellen Bedürfnisse ihrer Mitarbeiter achten, um diese zu motivieren, und nicht von sich auf andere schließen. Dann klappt es auch mit der Motivation – auf beiden Seiten. ■ [ks]



Buchhaltung einfach selbst machen

So einfach nehmen Sie Ihre Einnahmen-Überschuss-Rechnung selbst in die Hand

Freiberufler können mit der Einnahmen-Überschuss-Rechnung ihren Gewinn leicht selbst ermitteln. Wenden Sie dieses Verfahren bereits an? Wenn nicht, entgeht Ihnen unter Umständen eine Menge Geld, zumindest das, was Sie dafür noch an Ihren Steuerberater zahlen. Die vereinfachte Gewinnermittlung ist kein Hexenwerk und mit der richtigen Vorbereitung schnell und unkompliziert erledigt. Sparen ist so einfach.

Ihr Nutzen

Nach diesem Seminar werden Sie ...

- ▶ Ihre gesetzlichen Buchhaltungs-Pflichten kennen
- ▶ Ihre Praxisbuchhaltung selbst durchführen können
- ▶ Ihren Steuerberater verstehen
- ▶ Auswertungen vornehmen, die Sie wirklich brauchen

In unserem Seminar „Buchhaltung“ zeigen wir Ihnen, wie einfach der Umgang mit Belegen, Quittungen und Konten ist. Die Einnahmen-Überschuss-Rechnung ist danach für Sie kein großes Geheimnis mehr, sondern etwas, das Ihnen leicht von der Hand geht.

Zielgruppe

Praxisinhaber, Freiberufler, Büroangestellte mit Abrechnungsverantwortung

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referent Michael Bekaan

Michael Bekaan ist bereits seit vielen Jahren für die Firma buchner tätig und daher ein Profi bezüglich der speziellen Bedürfnisse von Therapeuten. Als Diplom-Betriebswirt und Mitarbeiter in der Wirtschaftsprüfung 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.

Die beiden letzten Termine in 2019

17.08.2019 in Osnabrück

12.12.2019 in Stuttgart

27.02.2020 in Berlin

14.05.2020 in Nürnberg

Anmeldung unter:

www.buchner.de/bh 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.



Wer kann?
Wer darf?
Wer muss?

Das sollten Praxisinhaber
über Teilzeit wissen

Kinderbetreuung, Pflege eines Angehörigen oder einfach der Wunsch nach mehr Freizeit – es gibt viele Gründe, warum sich Mitarbeiter dafür entscheiden, in Teilzeit zu arbeiten. Haben sie eine volle Stelle und möchten Stunden reduzieren, wirkt sich das natürlich auch auf die Praxis aus. Inhaber sollten darum Bescheid wissen, wer ein Recht auf Teilzeit hat, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen und wann sie den Wunsch der Mitarbeiter auch ablehnen können.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen rund um Teilzeit liefert das Gesetz über Teilzeit und befristete Arbeitsverträge (TzBfG). § 8 legt fest, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit Mitarbeiter einen Anspruch auf eine zeitlich nicht begrenzte Reduzierung der Arbeitszeit haben:

- ▶ Sie müssen seit mehr als sechs Monaten im Unternehmen arbeiten
- ▶ und es müssen mehr als 15 Mitarbeiter im Unternehmen beschäftigt sein

Sind diese erfüllt, müssen Praxisinhaber dem Teilzeitwunsch des Mitarbeiters entsprechen, es sei denn, Sie können betriebsbedingte Gründe anführen, die eine Ablehnung rechtfertigen. Diese bestehen laut TzBfG § 8 Abs. 4, „wenn die Verringerung der Arbeitszeit die Organisation, den Arbeitsablauf oder die Sicherheit im Betrieb wesentlich beeinträchtigt oder unverhältnismäßige Kosten verursacht.“ Falls der Mitarbeiter gegen die Ablehnung vor dem Arbeitsgericht klagt, müssen Sie diese konkret belegen können.

Formales Vorgehen

Schritt 1 | Antrag durch Mitarbeiter

Möchte ein Arbeitnehmer seine vertraglich vereinbarte Arbeitszeit reduzieren, sieht das TzBfG § 8 Abs. 2 vor, dass er dies spätestens drei Monate vorher in Textform beantragt. Dabei soll er auch angeben, wie er sich die Verteilung seiner Arbeitszeit in Zukunft vorstellt.

Eine (weitere) Reduzierung ihrer Arbeitszeit können Mitarbeiter übrigens erst wieder nach zwei Jahren verlangen – unabhängig davon, ob ihr erster Antrag erfolgreich war oder berechtigt abgelehnt wurde.

Schritt 2 | Gespräch Arbeitnehmer und Arbeitgeber

Als nächster Schritt ist ein Gespräch mit dem Arbeitgeber vorgesehen, in dem sich beide Seiten darüber einigen sollen, wie sich die Arbeitszeit in Zukunft verringert und verteilt.

Schritt 3 | Entscheidung mitteilen

Mindestens einen Monat vor dem gewünschten Beginn der Teilzeit muss der Arbeitgeber dem Angestellten seine Entscheidung mitteilen. Geschieht dies nicht, verringert sich die Arbeitszeit des Mitarbeiters automatisch – und zwar so wie er es wünscht. Lehnt der Arbeitgeber die Teilzeit ab, muss er den Mitarbeiter darüber ebenfalls mindestens einen Monat im Voraus informieren.

Wichtig: Nach § 8 Abs. 5 TzBfG muss die Ablehnung in schriftlicher Form erfolgen. Dazu gehört auch, dass sie unterschrieben ist.

Befristete Teilzeit

Mit der Brückenteilzeit (s. Kasten) gibt es seit Anfang 2019 erstmals auch die Möglichkeit einer zeitlich befristeten Verringerung der Arbeitszeit. Dabei haben Angestellte das Recht, nach einem Wechsel in die Teilzeit wieder in die Vollzeitbeschäftigung zurückzukehren. Bei einer unbefristeten Reduzierung müssen Arbeitgeber nur den Aufstockungswunsch prüfen und Teilzeitmitarbeiter bei offenen Stellen bevorzugt behandeln. ■ [ym]

Neu seit 2019: Brückenteilzeit

Die Arbeitszeit für einen gewissen Zeitraum reduzieren – und danach wieder in Vollzeit zurückkehren. Das steckt hinter der Idee der Brückenteilzeit (TzBfG § 9a). Diese ermöglicht es, für ein bis maximal fünf Jahre weniger zu arbeiten, ohne dafür die Vollzeitstelle dauerhaft aufzugeben. Seit 2019 haben Angestellte ein Recht darauf – und müssen dafür nicht einmal einen Grund nennen.

Es gelten dafür folgende Voraussetzungen:

1. Sie müssen bereits länger als sechs Monate im Unternehmen beschäftigt sein
2. und das Unternehmen muss mehr als 45 Mitarbeiter beschäftigen.

Erst bei mehr als 200 Mitarbeitern haben tatsächlich alle das Recht, Brückenteilzeit zu nehmen. Bei 46 bis 200 Angestellten gelten Einschränkungen.

Urteil: Urlaubsanspruch darf beim Wechsel in Teilzeit nicht gekürzt werden

Reduziert ein Mitarbeiter seine Arbeitszeit im laufenden Jahr von Voll- auf Teilzeit, darf ihm der Arbeitgeber den in Vollzeit erworbenen Urlaubsanspruch nicht nachträglich kürzen. Das haben sowohl das Bundesarbeitsgericht (BAG) (9 AZR 53/14) als auch der Europäische Gerichtshof (EuGH) (Az.: C-415/12) entschieden.

Beispiel: Ein Therapeut arbeitet von Januar bis April in Vollzeit (Fünf-Tage-Woche) und reduziert seine Arbeitszeit ab Mai auf drei Tage/Woche. Der Jahresurlaub liegt bei 30 Tagen. Von Januar bis April hat er damit einen Urlaubsanspruch von $(30/12) \times 4 = 10$ Tagen. Dieser bleibt auch nach Beginn der Teilzeit bestehen, denn für vier Monate Vollzeitarbeit stehen ihm auch die vollen Urlaubstage zu. Erst ab April reduzieren sich die Urlaubstage entsprechend der geringeren Arbeitszeit:
 $(30/5) \times 3 = 18 \Rightarrow$ Das ist der Urlaubsanspruch pro Jahr.
 Anteilig für die Zeit von April bis Dezember ergibt sich entsprechend: $(18/12) \times 8 = 12$

Dem Angestellten stehen in diesem Jahr also insgesamt 22 Urlaubstage zu.

Nicht zulässig ist folgende Rechnung: 30 Urlaubstage = 6 Wochen, also stehen dem Angestellten mit Beginn der Teilzeit diese sechs Wochen zu, die aber jetzt nur noch 18 Urlaubstagen entsprechen.

Damit würde der gesamte Jahresurlaub auf Teilzeit umgerechnet, obwohl der Angestellte vier Monate in Vollzeit gearbeitet hat. Der Mitarbeiter hätte statt 22 nur noch 18 Urlaubstage. Diese Kürzung sehen sowohl BAG als auch EuGH als nicht gerechtfertigt.

Mit Strumpfhosen und Pinsel

Laptop und PC richtig reinigen



Beim Umgang mit Patienten ist Sauberkeit und Hygiene oberstes Gebot, doch ein Alltagsgegenstand wird beim Putzen schnell vergessen: der Computer. Ob Desk- oder Laptop, regelmäßiges Reinigen sorgt dafür, dass die Geräte länger halten und besser funktionieren – vorausgesetzt, man macht es richtig.

Lose Partikel sammeln sich gerade in der Tastatur. Zwischen den Tasten sind Krümel, Staub und Hautschüppchen nicht nur optisch unschön. Sie können auch deren Funktion mit der Zeit beeinträchtigen. Dabei ist es ganz einfach, sie loszuwerden – indem man die Tastatur umdreht und leicht ausklopft. Hartnäckigen Störenfriedern machen Sie mit Druckluft aus der Spraydose Beine. Auch eine weiche Zahnbürste hilft dabei, Rillen und Ritzen zu säubern. Auf den Staubsauger sollten sie hingegen verzichten. Der Sog könnte eine Taste herausreißen.

Keine scharfen Reiniger

Verschmutzungen, die sich so nicht lösen lassen, können mit einem feuchten Lappen weggewischt werden. Feucht, nicht nass – denn Wasser ist der natürlich Feind der Elektronik. Sie wollen schließlich keinen

Kurzschluss verursachen. Schalten Sie sicherheitshalber Geräte vor dem Reinigen aus und nehmen Sie sie vom Strom.

Oft lassen sich die Tasten abheben und einzeln reinigen. Wichtig: Machen Sie vorher unbedingt ein Foto von der Tastatur, um sicherzugehen, dass am Ende auch alles wieder am richtigen Platz landet.

Verwenden Sie keine scharfen Reiniger. Sonst können Sie vielleicht bald das E nicht mehr vom I unterscheiden. Das gilt auch für Gehäuse und die Maus. Reiniger mit Lösungsmittel können nicht nur Beschriftungen entfernen, sondern auch dafür sorgen, dass der Kunststoff matt und stumpf aussieht.

Lüftung entstauben

Ohne Luftzufuhr von außen überhitzt der Computer. Darum ist es wichtig, die Lüftung regelmäßig zu reinigen, denn es setzt sich schnell Staub darin fest. Sie können dafür zum Beispiel einen weichen Kosmetikpinsel verwenden oder zum Staubsauger greifen. Aber: Schalten Sie auf die niedrigste Stufe und stülpen Sie, wenn nötig, noch eine feine Stumpfhose über die Öffnung, um die Saugleistung weiter zu reduzieren. Das verhindert Beschädigungen.

Monitore, aber auch Handydisplays reinigen Sie ganz einfach mit einem trockenen Mikrofaser Tuch. Kleine, kreisende Bewegungen lassen Staub und fettige Fingerabdrücke im Nu verschwinden.

Vorsicht: Wenn Sie Computer oder Laptop zum Reinigen auseinandernehmen, erlischt möglicherweise die Garantie. Werfen Sie vorher einen Blick in die Herstellerangaben. ■

[ym]

Keimschleuder Praxis-PC

Gerade wenn mehrere Personen in der Praxis sich Computer, Laptop oder Tablet teilen, ist regelmäßiges Reinigen auch aus hygienischen Gründen wichtig. An Gebrauchsgegenständen, die mit den Händen berührt werden, wimmelt es schnell von Krankheitserregern. Stellen Sie als Praxisinhaber Reinigungsmittel, zum Beispiel geeignete Desinfektionstücher, zur Verfügung.

Privatpreise gestalten mit der neuen GebüTH

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. Nutzen Sie die Veränderungen bei den gesetzlichen Preisen um ihre Privatpreise neu zu gestalten und Diskussion über "übliche" Preise zu vermindern bzw. zu beenden. Wir zeigen Ihnen, wie Sie sich für Ihre Therapie-Leistungen angemessen bezahlen lassen.

Melden Sie sich jetzt zu unserem Tagesseminar an.

Ihr Nutzen

In diesem Seminar erfahren Sie ...

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

Zielgruppe

Praxisinhaber, Rezeptionsfachkräfte, Verwaltungsfachkräfte, leitende Mitarbeiter mit Abrechnungsverantwortung

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referenten Ralf Buchner und Björn Schwarz

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

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

Termine

16.08.2019 in Frankfurt

12.09.2019 in Berlin

22.11.2019 in München

05.12.2019 in Köln

25.01.2020 in Osnabrück

20.02.2020 in Hamburg

Anmeldung unter:

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.

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 |
|---|--|--|
| AOK Bremen / Bremerhaven 0471 – 169 11 13 | Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte | Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte |
| AOK Hessen 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 | |
| AOK Nordost 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) | |
| AOK Rheinland/Hamburg 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 |
| AOK Sachsen-Anhalt bit.ly/2mDra14 | Genehmigungsverfahren unter bit.ly/2vXxK8u abrufbar | |
| BKK firmus 0421 – 643 44 51 | Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte | Rückmeldung offen |
| BKK GRILLO-WERKE AG 0202 – 555 75 37 | Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte | Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte |
| BKK Rieker.Ricosta.Weisser 07461 – 966 46 48 | | Rückmeldung offen |
| BMW BKK 08731 – 762 99 55 | | Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte |
| IKK Nord 0461 – 811 92 40 | Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie, Genehmigungsverfahren für Logopädie und Ergotherapie | Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie, Genehmigungsverfahren für Logopädie |
| Novitas BKK 0203 – 545 60 91 17 | Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte | Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte |



Dankeschön: Ihr führt mich sicher durch die DSGVO!

Datenschutzhandbuch für Heilmittelpraxen

Ausgestattet mit Checklisten, Musterformulierungen und Kopiervorlagen erklärt dieses Datenschutzhandbuch nicht nur alle relevanten Themen rund um das Thema Datenschutz, sondern ist auch noch die perfekte Umsetzungshilfe für den Datenschutz in Ihrer Heilmittelpraxis. Um weiterhin auf dem aktuellen Stand zu sein, erhalten Sie das bewährte Datenschutzhandbuch ab sofort mit einem **Update für 2019**.

Das perfekte Hilfsmittel im Umgang mit personenbezogenen Daten.

Das ab sofort im Lieferumfang enthaltene Update umfasst u. a.:

- ⇒ aktuelle Gerichtsurteile mit Kommentaren
- ⇒ neues Kapitel zum Beschäftigtendatenschutz
- ⇒ neues Kapitel zur Auftragsverarbeitung
- ⇒ vier neue Exkurse
- ⇒ weitere Kopiervorlagen, Musterformulierungen und Checklisten
- ⇒ Anwendungshinweise für Kopiervorlagen und Musterformulierungen und vieles mehr.

Best.-Nr. 763-32

Format DIN A 4, Ringordner mit Register und Update 2019

42,06 Euro (zzgl. MwSt.)

Gleich online bestellen unter www.buchner.de oder über die telefonische Bestellannahme 0800 5999 666



Update 2019

zum Datenschutzhandbuch 2018
auch einzeln erhältlich

Bestell-Nummer 76325U
17,90 Euro (zzgl. MwSt.)

Ein schmaler Stoffschlauch mit Wohlfühl-Effekt

Therapeutinnen aus der Eifel entwickeln ein neues Sportgerät





Eine simple Idee mit großer Wirkung: Ein schmaler Stoffschlauch mit 26 parallel nebeneinander liegenden Bällen begeistert immer mehr Menschen mit Schulter- und Rückenverspannungen – und findet inzwischen auch zunehmend den Weg in Therapiepraxen. SpineFit heißt das neue Trainingsgerät mit Wohlfühl-Effekt, das von der Physiotherapeutin und Osteopathin Nina Metternich und der Diplom-Sportlehrerin und Shiatsu-Therapeutin Katrin Zinke aus der Eifel entwickelt wurde. Seit November 2018 ist es auf dem Markt.



In der Therapie und auch in den Faszien- und Pilates-Kursen arbeiten die beiden viel mit Bällen unterschiedlicher Größe, um punktuellen Druck auf Faszien und Muskeln auszuüben. „Doch mit den Tennisbällen kamen wir immer an eine Grenze, da sie sich nicht so positionieren lassen wollten, wie wir es wollten“, erinnert sich Katrin Zinke. „Sie rutschten einfach immer weg!“ So nähte sie die Bälle kurzerhand in das abgeschnittene Hosenbein einer alten Cordhose ihrer Tochter ein. Ein Jahr lang tüftelten die beiden an der Form, am Stoff und an Einsatzmöglichkeiten und Übungen ihres „Turnbeutel“, wie sie in anfangs noch nannten.

Prototyp im Sommer 2017

Nach ihren guten Erfahrungen in ihrer täglichen Arbeit wagten die beiden Damen aus der Eifel den nächsten Schritt. Sie stellten den Prototyp im Sommer 2017 der Firma SISSEL vor, die innovative Gesundheitsprodukte für über 500.000 Kunden aus den Bereichen Physiotherapie, Gesundheit und Medizinische Fitness herstellen. Der Kontakt lief über Nina Metternich, die seit über 15 Jahren für das Unternehmen auf Messen arbeitet. Aus dem „Turnbeutel“ wurde „SISSEL®SpineFit“. Die Tennisbälle sind inzwischen verschwunden und wurden durch Bälle aus einem speziellen Hartgummi ersetzt. Der Schlauchbeutel, der ganz in der Nähe in Pirmasens genäht wird, besteht aus einem strapazierfähigem Material, das sich leicht desinfizieren lässt.

SpineFit macht Muskelverspannungen spürbar und löst sie

Bereits in der Entwicklungsphase haben die beiden den SpineFit in Therapie und Training eingesetzt und getestet. Die Resonanz ihrer Patienten und Kursteilnehmer war von Anfang an gut. „Das war für uns die beste Werbung und hat uns motiviert weiter zu machen“, sagt Nina Metternich, die 2014 ihre Privatpraxis für Osteopathie und Pilatesgesundheit eröffnete. Das Besondere an ihrem neuen Fitnessgerät: Der SpineFit passt sich den individuellen



anatomischen Strukturen des Körpers an. Muskuläre Verspannungen werden bei den Übungen direkt spürbar und gleichzeitig über den punktuellen Druck der Bälle gelöst. „Das wird meist als „Wohlschmerz“ wahrgenommen, und somit ist die Arbeit mit dem SpineFit sehr motivierend“, sind sich die beiden einig.

Aufrichtung der Wirbelsäule wird verbessert

Startposition ist immer die Rückenlage. Dort wirken die Bälle stimulierend auf die Energiepunkte entlang der Wirbelsäule. Die energetische Balance wird dadurch unterstützt. „Die Übungen auf dem SpineFit öffnen die ventrale Kette des Körpers, die sich auf der Vorderseite des Körpers vom Kopf bis zu den Zehenspitzen erstreckt, sodass mehr Beweglichkeit wieder in die kleinen Facettengelenke kommt“, erläutert die Physiotherapeutin. „Dies verbessert die Aufrichtung der Wirbelsäule.“ Bereits in der Ruheposition lockert der SpineFit spürbar Wirbelsäule und Schultergelenke. Einige Patienten berichten auch von einer Linderung der Spannungskopfschmerzen.

Der SpineFit eignet sich im Prinzip für jeden, so die Erfahrung der Therapeutinnen. Lediglich bei einer starken Brustkyphose, also bei Patienten mit einem runden Rücken wie bei Morbus Bechterew, müsse der Kopf deutlich unterlagert werden. Auch bei entzündlichen Prozessen der Wirbelsäule oder einer empfindlichen Muskulatur sollte der SpineFit erst vorsichtig ausprobiert werden.

Eigenverantwortung für den eigenen Körper fördern

Durch seine Form ist das Sportgerät eine gute Ergänzung für Übungen aus dem Bereich Wirbelsäulengymnastik, Pilates und

Yoga. SpineFit kann sowohl für die Therapie, für Einzel- oder Gruppentraining oder für das regelmäßige Training zu Hause angewandt werden. Und gerade das liegt den beiden Therapeutinnen am Herzen. Sie wollen die Selbstverantwortung ihrer Patienten und Kursteilnehmer für ihre Gesundheit fördern. „Sie sollen spüren, was ihnen gut tut, wie sich ihre Muskulatur anfühlt, wo Verspannungen und Triggerpunkte sind.“ Daher leiht Nina Metternich ihren Patienten nach dem Erstgespräch und während der Behandlung den SpineFit kostenlos aus.

„Die meisten sind so begeistert“, freut sich die Praxisinhaberin, „dass sie ihn sich selbst besorgen.“



Und auch die Kursteilnehmer können das Trainingsgerät für den laufenden Kurs – meist zwölf Termine für 120 Euro – mit nach Hause nehmen. „Etwa 40 Prozent aller Teilnehmer bestellen ihn anschließend auch.“

Ersten 500 Stück waren gleich ausverkauft

Bei SISSEL liegt weiterhin die Vermarktung des SpineFit, der inzwischen in der dritten Auflage produziert wird. Die Anfangscharge von 500 Stück war schnell vergriffen, erinnern sich die beiden SpineFit-Erfinderinnen. Vor kurzem haben sie kleine Anleitungsfilme gedreht, damit Therapeuten und Patienten weitere Übungen mit dem Stoffschlauch kennenlernen können. Ein offizielles Produktvideo gibt es schon seit längerem auf YouTube.

Schritt zur Produktentwicklung nie bereut

„Es ist immer einfacher, ein Produkt zu zweit zu entwickeln“,



fassen die beiden ihre Erfahrungen zusammen. „Gerade der fachliche Austausch wirkt sehr bereichernd.“ Darum haben die Erfinderinnen diesen Schritt auch nie bereut. SpineFit ist derzeit noch nicht als Medizinprodukt zertifiziert. Metternich und Zinke wollen es noch weiter ausprobieren, aber sie streben eine wissenschaftliche Begleitung an.

In einem Punkt aber sind sich die beiden Produktentwicklerinnen sicher: Ihr Schritt kann auch für andere Therapeuten wegweisend sein.

„Medizinische Trainingsgeräte sollten schließlich von Experten entwickelt werden“,

so das Fazit von Nina Metternich.

Steckbrief

Nina Metternich wurde 1975 im nordrhein-westfälischen Bottrop geboren. 1996 schloss sie ihre Ausbildung zur Physiotherapeutin an der Universitätsklinik in Düsseldorf ab. Nach ihrer Pilatesausbildung (1999) bildet sie seit über 15 Jahren bei Polestar Pilatetrainer aus. 2002 startete sie ihr Studium der Osteopathie an der IAO International Academy of Osteopathy, das sie 2006 in Gent abschloss. Nach der Zulassung zum Heilpraktiker 2014 eröffnete sie ihre Privatpraxis für Osteopathie und Pilatesgesundheit in der Eifel.

Die Diplom-Sportlehrerin Katrin Zinke wurde 1969 im südwestfälischen Hagen geboren. 1995 machte sie an der Deutschen Sporthochschule Köln ihr Diplom im Behinderten- und Rehabilitationssport. 2002 erwarb sie bei Polestar das Zertifikat "Pilates for Rehabilitation". Seit nunmehr 20 Jahren ist sie im Gesundheitssport tätig, unterrichtet unter anderem auch in den Themenbereichen Entspannung, Wirbelsäulengesundheit und Faszien-Training.

Praxis für Naturheilkunde und Pilatesstudio

Nina Metternich, Heilpraktikerin
Ritterstraße 9 | 53894 Mechernich / Voißel
Telefon 02441 - 779 9 680
info@ninametternich.de
www.ninametternich.de

Katrin Zinke
Auf Rodder 18 | 53894 Mechernich
Telefon 01578 - 927 76 65
bewusst-bewegen@t-online.de

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

Chef vom Dienst
Ulrike Stanitzke

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

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



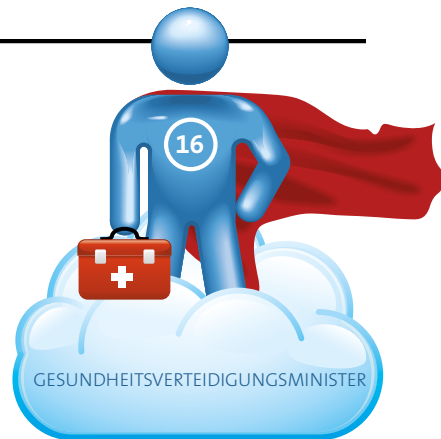
Anzeigen
medien@buchner.de

Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkühn, kiel

Jahrgang: 12
Erscheinungsweise: monatlich
ISSN: 1869-2710
Preis: 15 Euro zzgl. Porto im Einzelbezug,
12 Euro im Abo
Druckauflage: 41.000 Exemplare
Verbreitete Auflage: 40.450 Exemplare
Druck: Eversfrank Preetz



Bildnachweise
Titel: Apollo 12, Bild Nr. AS12-49-7278, mit freundlicher Genehmigung der NASA;
Yvonne Millar [3], Arendt Schmolze [6 - 7, 31], SISSEL GmbH [46 - 49]; iStock: Peopleimages, Urupong, AndreyPopov [4], Ralf Geithe [5], Rike_, vgajic [8], Peopleimages [9], GaudiLab [14, 24, 26], broken3, saknakorn [16], ashumskiy [17], Milkos, PicLeidenschaft [18], Damir Khabirov [20 - 21], fizkes [22], Tick-Tock [23], shapecharge [25], Kerrick [27], anyaberkut, anilakkus [29], FrankRamspott [30], sebastianosecondi, fotogestoeber.de [32], Urupong [33], spyderskidoo [34], MicroStockHub [36], EduardGurevich [38], Jevtic [42], filmfoto [44], danleap [50]



Kurz vor Schluss Dran! Drauf! Drüber!

In Berlin hat sich das Personalkarussell gedreht, aber Jens Spahn sitzt – allen Erwartungen zum Trotz – an der Spitze des Bundesgesundheitsministeriums weiter fest, äh, im Sattel. Dabei schien es vor Kurzem noch sicher, dass er bald die Nachfolge von Ursula von der Leyen im Verteidigungsministerium antreten würde. Stattdessen hat diesen Job nun Annelore Kramp-Karrenbauer bekommen. Ob wohl ihr militärisch knackiger Name dazu beigetragen hat? Hatten Insider die AKK vielleicht schon länger als neue Geheimwaffe der Bundeswehr im Auge?

Ein Trost für Jens Spahn: Bei näherer Betrachtung unterscheidet sich das Amt des Gesundheitsministers gar nicht so sehr von dem des Verteidigungsministers. Jedenfalls nicht, wenn man es wie er mit dem Schlachtruf der Panzergrenadiere angeht: Dran! Drauf! Drüber! Immerhin 16 Gesetze hat er in ebenso vielen Monaten Amtszeit auf den Weg gebracht.

Man könnte sagen: Gesetze und Verordnungen kommen beim Gesundheitsverteidigungsminister wie aus dem Maschinen-gewehr. Aktuell soll etwa die Impfgegner und Impfmuffel eine volle Breitseite treffen – mit dem Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention.

Aber Schütze Spahn kämpft nicht nur an einer Front. Den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) hat er längst im Fadenkreuz. Mit der Präzision eines Scharfschützen zielt sein Gesetz auf das K im MDK, spricht, er möchte den „Medizinischen Dienst“ künftig als eigenständige Körperschaft des öffentlichen Rechts neu positionieren. Gleichzeitig steht er zur Verteidigung bereit und wirft ein entsprechendes Gesetz schützend vor die Vor-Ort-Apotheken. Es soll u. a. eine wichtige Waffe der Versandapotheken abfangen, indem es ihnen verbietet, gesetzlich Versicherten Rabatte auf rezeptpflichtige Medikamente zu gewähren.

Mal abgesehen davon, ob man nun mit allem inhaltlich vollkommen einverstanden ist, muss man zugeben, Jens Spahn war bisher fleißig. Er hat viele Themen angestoßen und vielleicht dachte sich Frau Merkel auch, es wäre einfach nicht fair, ihn nun nicht auch die Früchte seiner Arbeit ernten zu lassen. Dass der Kelch der Beförderung an ihm vorbeigegangen ist, bietet ihm schließlich die Chance, vielen Worten noch weitere Taten folgen zu lassen. Und wer weiß, was noch kommt. Schließlich bestätigte ihm die Kanzlerin Medienberichten zufolge gerade, er machen einen „Bombenjob“.

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.

Maïke 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)
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!

**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

Selbstmanagement für Chefs: 20. Januar 2020

Wirksame Mitarbeitergespräche: 21. - 22. Januar 2020

Teams wirksam führen: 16. - 17. März 2020

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

BASIC
BY buchner®

Winkelmesser
5 Stück
20€*



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

buchner

* Dieses Angebot richtet sich ausschließlich an Praxisinhaber und gewerbliche Abnehmer.
Der Preis für eine Packung mit 5 Winkelmessern beträgt 20,00 € netto (23,80 € inkl. Mehrwertsteuer) zzgl. Versand.