

01 | 2020

up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für
erfolgreiche Therapiepraxen

Seite 32: Interview mit
Steuerberaterin
Anette Hoffmann-Poepfel

Ausblick 2020/2021: Vieles ist möglich, Chancen für Heilmittel-Praxen nutzen

Änderungen im Steuerrecht:
Viele Details werden ange-
passt, die Zertifizierung von
Registrierkassen ist verschoben

Versteckte Keimschleudern:
Ausfälle durch Erkältungen
vermeiden – Geheimverstecke
der Viren/Bakterien säubern

Hausbesuch ohne Verordnung:
Therapie von Kindern in
integrativen Einrichtungen
rechtssicher umsetzen

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



Ganz ohne Kristallkugel

• Nachdem 2019 an dieser Stelle mit den Fantastischen Vier ausgeklungen ist, beginnen wir auch das neue Jahr musikalisch – mit einem Lied aus der Vergangenheit für den Blick in die Zukunft: Doris Days Ohrwurm aus den 1950er *Que sera*. Inhalt des Liedes: Die Frage, was die Zukunft bringen wird – und die Antwort: The future's not ours to see. Wir können nicht in die Zukunft schauen. Dass wir es doch können, und zwar ganz ohne Kristallkugel oder sonstigen Mumpitz, zeigen wir in dieser Ausgabe. Selten konnten wir so konkret vorhersagen, was uns in den nächsten Monaten und Jahren erwartet, wie für 2020 und 2021. Am 1. Juli starten die bundeseinheitlichen Versorgungsverträge, am 1. Oktober tritt die neue Heilmittel-Richtlinie in Kraft, am 1. November 2020 wissen wir spätestens, für welche Indikationen es künftig Blankoverordnungen geben wird und das ist nur ein kleiner Vorgeschmack. Damit Sie bei den vielen Neuerungen den Überblick behalten, haben wir sie schön übersichtlich in einem Zeitstrahl für Sie dargestellt. Hier finden Sie nicht nur Daten und Fakten, sondern auch Informationen, was das für Praxisinhaber bedeutet und was Sie ganz konkret tun können.

Ganz konkret etwas tun könnte bzw. sollte auch Bundesgesundheitsminister Spahn. Und zwar die Anlage 3 zur neuen Heilmittel-Richtlinie aufhalten. Denn damit hat es der G-BA zwar gut gemeint, aber leider ist nichts Gutes dabei herausgekommen. Wir erklären, was schiefgegangen ist und warum nur noch Spahn helfen kann.

*Starten Sie gut informiert ins neue Jahr und haben Sie einen erfolgreichen Monat.
Mit den besten Grüßen **Yvonne Millar**, Redakteurin*

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

... **ist eine Übersicht** dazu, welche steuerlichen Änderungen es 2020 geben wird – von Beitragsbemessungsgrenze und Lohnsteuer über Verpflegungspauschale bis zum Jobticket.

... **ist die Lösung**, wie Heilmitteltherapie für Kinder in integrativen Einrichtungen möglich ist, obwohl die jungen Patienten nicht die Voraussetzungen für einen Hausbesuch erfüllen.

... **sind – passend zur Erkältungszeit** – versteckte Keimschleudern. Wir entlarven die Geheimverstecke der Viren und Bakterien. Ein Hinweis: Es sind nicht nur die Spielecken ...

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.*

Schwerpunkt | Ausblick 2020/2021:

Vieles ist möglich, Chancen für Heilmittel-Praxen nutzen

01 | Neue Preise?!

02 | Einer für alle

03 | Nach einem Jahr ist es endlich so weit

04 | 3,2,1 – letzte Chance vorbei

05 | Vorbereitung der eVerordnung

06 | Und was kostet mich der Spaß?

07 | Aufwand vs. Nutzen

14



30 Steuer-Update

Diese Änderungen kommen 2020 auf Sie zu



32

Interview zum Podcast mit Steuerberaterin Anette Hoffmann-Poeppel



42

Versteckte Keimschleudern entlarven Hygienetipps für Fußmatten, Spielecken und Co.

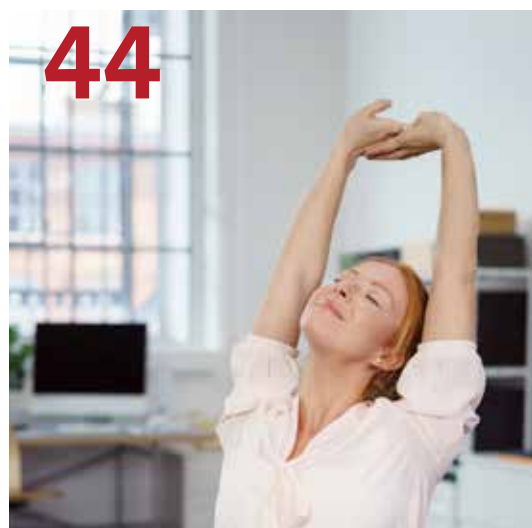
In der up

- 03 Editorial** | Ganz ohne Kristallkugel
- 06 Hausbesuch**
- 08 Branchennews**
- 10 Neue Anlage 3 zur Heilmittel-Richtlinie**
G-BA konkretisiert Korrekturmöglichkeiten
- 13 Ab Januar 2020: G-BA erleichtert Verordnung**
von MLD bei Lipödem
- 14 Schwerpunkt** | Ausblick 2020/2021:
Vieles ist möglich, Chancen für Heilmittel-Praxen nutzen
 - 01 | Neue Preise?!
 - 02 | Einer für alle
 - 03 | Nach einem Jahr ist es endlich so weit
 - 04 | 3,2,1 – letzte Chance vorbei
 - 05 | Vorbereitung der eVerordnung
 - 06 | Und was kostet mich der Spaß?
 - 07 | Aufwand vs. Nutzen
- 28 Therapie in integrativen Einrichtungen**
Kein Hausbesuch, aber dennoch möglich
- 30 Steuer-Update**
Diese Änderungen kommen 2020 auf Sie zu
- 32 Interview zum Podcast mit Steuerberaterin**
Anette Hoffmann-Poepfel
- 34 Falschen Empfänger ausgewählt, verkehrte Adresse**
eingegeben? Antworten von Niels Köhrer, externer
Datenschutzbeauftragter für Praxen in der therapie.cloud
- 36 Gesucht und gefunden** 5 Tipps, die Ihre Website beim
Google-Ranking nach vorne bringen
- 38 Save the date: TheraPro 2020**
Fachmesse vom 7. bis 9. Februar in Stuttgart
- 40 Genehmigungsverzicht**
- 42 Versteckte Keimschleudern entlarven**
Hygienetipps für Spielecken und Co.
- 44 Einfach mal abschalten** 5 Tipps, wie Sie zur Ruhe kommen
- 46 Ich weiß etwas, was du nicht weißt**
Wie Sie Faktenwissen erhalten, wenn Mitarbeiter die Praxis
verlassen
- 48 Wissensschatz sichern** Drei Tools, mit denen Sie
Erfahrungswissen in der Praxis halten
- 50 Impressum**
Kurz vor Schluss



28 Therapie in integrativen Einrichtungen **Kein Hausbesuch, aber dennoch möglich**

Einfach mal abschalten 5 Tipps, wie Sie zur Ruhe kommen





Hausbesuch

bei Richter's Relaxman GmbH
Praxis für Physiotherapie & Alltagsbegleitung

richters-relaxman-duesseldorf.business.site/

Empfang

Betritt man die Praxis für Physiotherapie & Alltagsbegleitung – Richter's Relaxman GmbH fallen einem direkt die drei beweglichen Steh-Terminals [1] im Eingangsbereich ins Auge. Diese ersetzen den Empfangstresen, wie man ihn klassischerweise aus Therapiepraxen kennt. Die Praxis setzt auf eine reine Online-Rezeption, die über Tablets [2] erfolgt. Darüber rufen die Therapeuten die Verordnungen ab, die die Patienten per Mail oder Textnachricht (SMS/MMS) zusammen mit möglichen Be-



[3]

[6]

[4]

handlungszeiten an die Praxis geschickt haben. Das Team prüft noch am selben Tag die Verordnung und meldet sich mit dem schnellstmöglichen Erst-Termin bei den Patienten.

Ein LED-Wandbild im Wartebereich [3] unterstreicht das moderne Ambiente der Praxis – eine in verschiedenen Grün- und Blautönen gehaltene Küstenlandschaft. Die Farben sind in der Sitzgruppe aufgegriffen [4]. Zusätzlich steht den Patienten ein Kaffeevollautomat zur Verfügung [5].

Therapieangebot

Die Richter's Relaxman GmbH legt großen Wert auf eine professionelle Beratung, »Handarbeit« und die klassische Bewegungstherapie. In den lichtdurchfluteten, ruhig gelegenen Praxisräumen [6] bietet das Team neben Physiotherapie, Krankengymnastik und Manueller Therapie auch klassische Massagen, Wärme- und Kältetherapie sowie Kiefergelenkstherapie an. Zusätzlich finden regelmäßig Yogakurse statt. Ein weiteres Leistungsangebot ist die Alltagsbegleitung nach § 45a/b SGB XI.

G-BA fördert Parkinson-Projekt mit 2,6 Millionen Euro

Mit 2,6 Millionen Euro fördert der Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) das „Parkinsonnetz Münsterland+“ und das digitale Projekt „Parkinson Aktiv“. Das teilte das Netzwerk kürzlich mit. Mit „Parkinson Aktiv“ soll die aktivierende Therapie durch Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten gemeinsam mit dem behandelnden Arzt online koordiniert und damit die Versorgung von Parkinson-Patienten verbessert werden.

Im Mai 2018 war das „Parkinsonnetz Münsterland+“ auf Initiative des Universitätsklinikums Münster gegründet worden. Vorbild ist das holländische ParkinsonNet, das seit 2004 existiert. Deren Erfahrungen zeigten, dass es seither nachweisbar zu positiven Effekten bei der Versorgungsqualität und der Lebensqualität der Betroffenen geführt habe. Die Evaluation zum „Parkinsonnetz Münsterland+“ läuft noch.

BGW Orga-Check: Mit Online-Tool Arbeitsschutz in der Praxis prüfen

Erfüllt Ihre Praxis die gesetzlichen Mindestanforderungen des Arbeitsschutzes? Für einen Selbsttest hat die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) das kostenlose Online-Tool BGW Orga-Check entwickelt. Mit Hilfe von 15 Bausteinen können Praxisinhaber selbst prüfen, wo noch Schwachstellen im Arbeitsschutz bestehen. Dazu gehören beispielsweise die „Gefährdungsbeurteilung“, „Beschäftigte unterweisen“, „Erste Hilfe“, „arbeitsmedizinische Vorsorge“ sowie „betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung“. Zu allen Themen gibt es umfassende Anleitungen und Beispiele. Die abschließende Bewertung verdeutlicht, wo es in der Praxis gut läuft und wo es mit dem Arbeitsschutz noch hapert. Mit Hilfe eines Ampelsystems können Praxisinhaber die dringlichsten Änderungen erkennen und geeignete Maßnahmen ergreifen.



Wer bei dem Selbsttest durchschnittlich 8 von 10 Punkten erreicht hat, kann am Bonusprogramm BGW Orga-Check plus teilnehmen. Die Ausbaustufe soll dabei helfen, sichere und gesunde Arbeitsbedingungen systematisch zu organisieren und weiterzuentwickeln. Nach positiver Prüfung vergibt die BGW die Auszeichnung „Sicher und gesund organisiert“, die drei Jahre gültig ist, sowie einen Rabatt von 25 Prozent auf kostenpflichtige Angebote der BGW.

mehr: www.bgw-online.de -> Gesund im Betrieb -> Arbeitsschutz mit System -> BGW Orga-Check

Kostenfreie Weiterbildung zur Heilmitteltherapie bei Demenz-Patienten

„Heilmittelerbringung bei älteren und demenziell erkrankten Personen“ lautet das Thema einer kostenfreien Weiterbildungsmaßnahme an der Jade Hochschule in Oldenburg. Die Weiterbildung wurde im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Projektes „Aufbau berufsbegleitender Studienangebote in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften“ (PuG) entwickelt. Sie startet im Februar 2020 und findet an zwei Wochenenden statt. Anmeldeschluss ist der 17. Januar.

Die Weiterbildung richtet sich an ausgebildete Therapeuten aus den Bereichen Physio- und Ergotherapie, Logopädie sowie an Heilpraktiker und Podologen. Sie ist bereits die vierte Veranstaltung

der FIT-Module (Fertigkeiten Individuell Trainieren), die seit 2016 als kostenfreie Maßnahme angeboten werden.

mehr: www.jade-hs.de Suchbegriff: FIT-Module



Gesundheitsinformationen in Leichter Sprache erschienen

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat in Zusammenarbeit mit Special Olympics Deutschland einige Gesundheitsinformationen in Leichter Sprache herausgegeben. Die ersten Themen lauten: „Leben mit Diabetes Typ 2“, „Hautkrebs“ und „Tipps für Ihren Arztbesuch“, weitere sollen folgen. „Normale Gesundheitsinformationen – selbst wenn sie gut gemacht sind – sind für manche Menschen zu lang oder zu schwierig“, teilte das ÄZQ kürzlich mit. Mit diesen Patienteninformationen in Leichter Sprache sollen auch Menschen mit Behinderungen, mit eingeschränkter Lesekompetenz oder geringen Deutschkenntnissen Zugang zu gut verständlichen und wissenschaftlich fundierten Informationen bekommen.

„Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen“ gegründet

Bereits seit Anfang 2019 arbeitet das Netzwerk zusammen, Ende des Jahres hat es sich offiziell den Namen „Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen“ gegeben. Nach eigener Aussage haben sich im Bündnis die größten und relevantesten Berufs- und Ausbildungsverbände der Therapieberufe Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie zusammengeschlossen. Es repräsentiert über 130.000 Ausübende und Auszubildende sowie die führenden Zusammenschlüsse der Hoch- und Berufsfachschulen.

In seinem Positionspapier empfiehlt das Bündnis nachdrücklich, noch in dieser Legislaturperiode die Weichen für die Akademisierung zu stellen und innerhalb der nächsten zehn Jahre umzusetzen. Nur so könne langfristig eine hohe Qualität der Versorgung gesichert und der Fachkräftemangel überwunden werden.



Digital-Health-Lösungen für die Physiotherapie



Digitale Lösungen für Physiotherapie, Orthopädie und das digitale Gesundheitswesen will das neu gegründete Unternehmen pangenia systems GmbH finden. Für das Joint Venture haben sich der Betreiber von Physiotherapieeinrichtungen Novotergum, der IT-Dienstleister adesso sowie das Versorgungsnetzwerk Deutsche Arzt AG zusammengeschlossen, wie das Magazin Healthcare Marketing berichtet. Neben Online-Videosprechstunden sowie webbasierten Therapie- und Präventionslösungen gehöre auch ein Steuerungssystem für Physiotherapie-Einrichtungen zu den ersten Aktivitäten des neu gegründeten Unternehmens.

Der IT-Dienstleister adesso bringe dabei seine Erfahrung in den Bereichen Software-Entwicklung und -Strategie, besonders im Segment Digital Health ein. Die Novotergum GmbH und die Deutsche Arzt AG bieten in den Marktsegmenten Physiotherapie bzw. Orthopädie bereits Versorgungslösungen und digitale Assistenzsysteme und seien etablierte Partner von Krankenkassen.

Support für Windows 7 endet am 14. Januar



Zehn Jahre nach dem Start des Betriebssystems läuft der Support für Windows 7 nun am 14. Januar 2020 aus. Das heißt, es wird ab dem 15. Januar 2020 keinen technischen Support und keine Updates mehr geben. Für alle, die das alte Betriebssystem noch nutzen, ist es also höchste Zeit zu wechseln. Denn mit dem Support enden auch die Sicherheitsupdates.

Zwar werden Computer und Laptops, auf denen Windows 7 läuft, auch am 15. Januar und darüber hinaus noch funktionieren. Durch die fehlenden Sicherheitsupdates werden sie jedoch anfälliger für sogenannte Malware, also schädliche Programme wie Viren und Trojaner. Mit den dadurch entstehenden Sicherheitslücken ergeben sich natürlich auch entsprechende Risiken, die den Datenschutz betreffen. Wer also noch Windows 7 nutzt, sollte so schnell wie möglich zum Nachfolger Windows 10 wechseln oder auf ein anderes Betriebssystem umstellen.

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

Achillessehnenruptur: Seltener schwere Komplikationen bei konservativer Therapie

Bei einer Achillessehnenruptur ist die Häufigkeit für schwere Komplikationen (Infektionen, tiefe Beinvenenthrombosen (TVT) und Lungenembolien) nach einer Operation signifikant höher als bei einer konservativen Therapie. Das geht aus einer aktuellen Meta-Analyse hervor. Keine signifikanten Unterschiede gab es hinsichtlich Kraft, Beweglichkeit, Schmerzen und Wiederaufnahme der sportlichen Aktivität und Einsatzfähigkeit im Alltag.

Die häufigste Komplikation bei konservativer Behandlung ist mit 1,2 Prozent die TVT, bei der Operation ist es die Infektion mit 2,8 Prozent, gefolgt von der TVT mit einem Prozent. Die Meta-Analyse setzt sich aus zehn randomisierten Kontrollstudien und 19 Beobachtungsstudien zusammen. 9.375 der teilnehmenden Patienten wurden operiert, bei 6.487 erfolgte eine konservative Therapie.

mehr: <https://tinyurl.com/tghfc7t>



Neue Anlage 3 zur Heilmittel-Richtlinie

G-BA konkretisiert Korrekturmöglichkeiten



Die aktuelle Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) legt bei nachträglichen Veränderungen einer Heilmittel-Verordnung fest, dass bis auf wenige Ausnahmen der Arzt mit Handzeichen und Datum die Änderung quittieren muss. Abweichend von dieser Regelung sehen Rahmenverträge zwischen GKV und Heilmittelverbänden weitreichende Ausnahmen vor. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) jetzt mit einem Änderungsbeschluss zur Neufassung der Heilmittel-Richtlinie deutlich geändert.

Mit einer neuen Anlage 3 zur HeilM-RL „Anforderungen zur Änderung von Heilmittelverordnungen“ hat der G-BA die Regeln zur Änderung von Heilmittelverordnungen detailliert und verbindlich geregelt. 15 Punkte umfasst die Liste mit Angaben auf der Verordnung. Zu jedem Punkt ist festgelegt, ob nur der Arzt ändern kann, ob nach Einvernehmen mit dem Arzt auch der Therapeut ändern kann, oder ob eine Information des Arztes für eine Änderung ausreichend ist. Darüber hinaus sollen die bundeseinheitlichen Rahmenverträge nach § 125 SGB V weitere Regelungen zu den notwendigen Angaben auf Heilmittelverordnungen enthalten. Im Prinzip hat der G-BA mit dieser Anlage 3 das konkretisiert, was ohnehin schon seit Jahren in den unterschiedlichen Rahmenverträgen auf Landesebene zwischen GKV und Heilmittelerbringern vereinbart worden ist, bleibt dabei aber an einigen Stellen erheblich hinter den aktuellen Möglichkeiten der Ordnungsveränderung zurück und schafft neue Bürokratie.

Entstehungsgeschichte der Anlage 3

Im Anhörungsverfahren zur Neufassung der Heilmittel-Richtlinie im Herbst 2018 hatten die Verbände dbs, SHV und BED auf die häufigsten Fehler bei der Verordnungsausstellung hingewiesen, und darauf, dass die Rahmenverträge Ausnahmen zulassen und bereits Checklisten bestehen würden, die Änderungsmöglichkeiten re-

geln. Der SHV forderte damals, dass diese vertraglichen Ausnahmen „durch die HeilM-RL rechtsicher ermöglicht werden“ sollten. Ebenso der BED: Notwendige Ordnungsänderungen müssten „für alle verbindlich in der Heilmittel-Richtlinie ermöglicht und geregelt werden“.

Man darf an dieser Stelle nicht vergessen, dass die heutigen im Entstehen begriffenen bundeseinheitlichen Rahmenverträge noch nicht zur Debatte standen. Das TSVG nahm erst langsam Form an und insofern waren die Forderungen der Verbände zur verbindlichen Regelung von Änderungsregelungen zu diesem Zeitpunkt nachvollziehbar.

TSVG ändert die Rahmenbedingungen

Als der G-BA dann wunschgemäß die Anlage 3 entworfen und zur Stellungnahme freigegeben hatte (wir berichteten in [up](#)|Ausgabe 5-2019), ruderten die Verbände zurück. Inzwischen hatte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Heilmittelerbringer deutlich verändert. Das TSVG legte bundeseinheitliche Rahmenverträge fest, ein viel geeigneterer Ort um Änderungsregeln verbindlich zu vereinbaren. Inzwischen war

klar geworden, dass die Forderung nach Verankerung von Änderungsregeln in der Heilmittel-Richtlinie den Verbänden die Möglichkeit nehmen würde, selbst über diese Regeln zu verhandeln. Denn bei Änderung der Heilmittel-Richtlinie sitzen Verbände nicht mit am Tisch, anders als bei Verhandlungen zu Rahmenverträgen.

Im zweiten Stellungnahmeverfahren zur Neufassung der Heilmittel-Richtlinie (Frühjahr 2019) erklärten die Verbände vollkommen richtig, dass die Anlage 3 mit den entsprechenden Korrekturmöglichkeiten nicht mehr notwendig sei. Diese Kehrtwende versuchen die Verbände mit angeblich fehlenden Regelungskompetenzen des G-BA zu begründen. Die Regelungskompetenz stünde den Vertragspartnern der Rahmenverträge zu, nicht dem G-BA. Was leider so nicht stimmt. Die Patientenvertreter im G-BA hakten beim mündlichen Stellungnahmeverfahren noch einmal nach und fragten nach dem Für und Wider einer solchen Liste in der Heilmittel-Richtlinie. Leider ohne darauf eine nachvollziehbare Antwort zu erhalten.

Und so gibt es jetzt eine Anlage 3 zur Heilmittel-Richtlinie, gegen den Willen der Heilmittelverbände und mit erheblichen Folgen für die Verordnungsbürokratie. ■

[bu]

Ein Kommentar von Ralf Buchner

Jetzt kann nur noch Spahn helfen!

Die neue Anlage 3 der Heilmittel-Richtlinie ist ein Missverständnis, würde Bürokratie ins Uferlose wachsen lassen und muss verhindert werden.

Die Anlage 3 ist ein Missverständnis, weil der G-BA nicht berücksichtigt hat, dass sich die Gesetzeslage für das Verhältnis GKV zu Heilmittelerbringern durch das TSVG signifikant verändert hat. Der Beschluss des G-BA zu Anlage 3 basiert auf Problemen und Rahmenbedingungen, die es vor dem TSVG gab, und berücksichtigt nicht die Intention des Gesetzgebers bei der Schaffung von bundeseinheitlichen Rahmenverträgen, nämlich die Stärkung der Position der Heilmittelerbringer gegenüber den Krankenkassen. Alles, was in der Heilmittel-Richtlinie detailliert festgelegt wird, kann jedoch nicht mehr von den Heilmittelerbringern mit den Kassen verhandelt werden.

Anstatt die Heilmittelerbringer zu stärken, schränkt Anlage 3 die Autonomie der Heilmittelerbringer ein.

Mit der Anlage 3 wächst die Bürokratie ins Uferlose. Die Änderungsmöglichkeiten bei Fristproblemen zu Behandlungsbeginn fallen um Längen hinter die aktuellen Möglichkeiten zurück. Das gilt ebenso für die fehlende Anzahl der Behandlungseinheiten und Diagnosegruppen. Außerdem müssen Heilmittelverbände und Kassen trotzdem in den Rahmenverträgen die operativen Details einer entsprechenden Änderung vereinbaren. Das ist unnötige Doppelarbeit.

Stellt sich später heraus, dass Details dieser Änderungsliste nicht zielführend geregelt sind, wird es sehr lange dauern bis diese Information beim G-BA ankommen, bzw. umgesetzt werden. Und die Umsetzung von Änderungen der Heilmittel-Richtlinie beim G-BA wird von Menschen besprochen und durchgeführt, die selbst mit den Problemen der Verordnungsbürokratie noch nie persönlich zu tun hatten, sich also nur abstrakt mit den Problemen auskennen. Im Gegensatz zu den Verhandlungen bei GKV und Heilmittelverbänden.

Anstatt Bürokratie abzubauen, verstärkt Anlage 3 die Verordnungsbürokratie.

Die Anlage 3 ist zwar von G-BA beschlossen, muss allerdings noch von der Rechtsaufsicht des G-BA, dem Bundesgesundheitsministerium bestätigt werden. Das könnte ein Hebel sein: Wenn das BMG das will, zieht der G-BA die Anlage 3 zurück. Das wäre für die Heilmittelerbringer ein Befreiungsschlag.

Fazit: Das, was der G-BA mit Anlage 3 vorgelegt hat, ist sicherlich gut gemeint, in manchen Details auch gut gemacht, aber nicht im richtigen Dokument gelandet. Es spricht nichts dagegen, „Danke G-BA“ zu rufen und die Änderungsliste genauso in die Verhandlungen über die Rahmenverträge einzubringen. Jetzt muss nur noch Spahn dafür sorgen, dass die Anlage 3 aus der Heilmittel-Richtlinie entfernt wird.

Neu an der Rezeption

Basiswissen für den Praxis-Empfang

Für den ersten Eindruck in Ihrer Praxis gibt es keine zweite Chance. Das freundliche, professionelle Auftreten der Rezeption ist der entscheidende Faktor für das Image Ihrer Praxis – lange bevor Sie sich fachlich qualifiziert darstellen können. Empathie, Freundlichkeit, fachliches Knowhow und souveränes Auftreten können erlernt und trainiert werden.

Die Grundlagen der Praxisorganisation, effektive Terminierung, die Bandbreite der Aufgaben, den korrekten Umgang mit Verordnungen, der Heilmittelkatalog, ICD-10 und Grundlagen professioneller Kommunikation sind Inhalt dieses Tages.

Ihr Nutzen

In diesem Seminar zeigen wir Ihnen ...

- ▶ was für die Arbeit an der Rezeption wichtig ist
- ▶ wie Sie Terminpläne effektiv führen
- ▶ welche Werkzeuge Ihnen den Arbeitsalltag erleichtern können
- ▶ wie Sie Patienten empathisch begegnen

Zielgruppe

Wer neu einsteigt oder eine zuverlässige Basis für die Rezeptionsarbeit sucht, ist hier genau richtig.

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referentin Brigitte Harste

Brigitte Harste, Geschäftsführerin UBH, seit Jahren im Organisationskomitee von Therapiekongressen, dabei viel Erfahrungen an der „Rezeptionsfront“, ist erfahrene Referentin und Trainerin mit Spezialisierung auf Kommunikationstraining für beratende Berufe. Seit Jahren familiär eng verwoben mit der Therapiebranche, kennt sie die Abläufe in Therapiepraxen, weiß ganz genau um Fallen und Möglichkeiten in der Kommunikation mit Patienten und zeigt ihren Teilnehmern immer wieder Wege auf, wie sie noch einfacher auf Verhalten und Kooperationsbereitschaft ihrer Patienten Einfluss nehmen können.

Termin

27.02.2020 in Berlin

04.03.2020 in Stuttgart

19.03.2020 in Köln

14.05.2020 in Kiel

18.06.2020 in Dresden

27.08.2020 in Hannover

12.11.2020 in Erfurt

Anmeldung unter:

www.buchner.de/zp 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.

Ab Januar 2020: G-BA erleichtert Verordnung von MLD bei Lipödem

Bislang konnte MLD bei Lipödem-Patienten nur dann verordnet werden, wenn zusätzlich ein Lymphödem diagnostiziert wurde. Das hat der G-BA mit einem Änderungsbeschluss zur Neufassung der Heilmittel-Richtlinie am 22.11.2019 geändert. In seiner Stellungnahme zur Neufassung der Heilmittel-Richtlinie im September 2018 hatte der Spitzenverband der Heilmittlerbringer gefordert, das Lipödem als eigenständige Indikation zur Verordnung von Lymphdrainage im Heilmittelkatalog in der Diagnosengruppe LY2 aufzunehmen. Diese Forderung hat der G-BA jetzt in einem Änderungsbeschluss umgesetzt.

Sowohl im Richtlinienentwurf als auch im Heilmittelkatalog selbst wurden die entsprechenden redaktionellen Überarbeitungen vorgenommen. Jetzt findet sich in der Diagnosengruppe LY2 als Beispieldiagnose das „Lipödem“. Die bisherige Beispieldiagnose „Lipödem mit Lymphödem“ wird durch den Änderungsbeschluss gestrichen. Sehr erfreulich für alle Patienten und MLD-Therapeuten: Der G-BA hat beschlossen, dass die Änderungen zum Lipödem schon am 1. Januar 2020 in Kraft treten können. ■

[bu]



Markenprodukte direkt vom Hersteller
und führendem Fachhandel.

- | Therapieliegen Manufaktur seit 1984
- | Physio- & Praxiseinrichtungen
- | Praxis- & Therapiebedarf



Der Praxisausstatter

* MULTI- FUNKTIONSTALENT



- _ **Absolut langlebig + sicher**
- _ **Große Beinfreiheit**
- _ **Patientennah** arbeiten
- _ **Sicherheits-Sperrbox** gem. BfArM-Empf.
- _ **Viele** verschiedene **Polsteraufteilungen**
und in vielen verschiedenen Optionen

* SERAPHIN TRIO-D für die manuelle Therapie

Hubsäulen-Therapieliege, 3-tlg. Liegefläche,
anstellbares Fußteil als Rückenlehne, Dach-
Lordosstellung, ab 65 cm Polsterbreite, bis
200 kg belastbar, höhenverstellbar 55-80 cm,
3-tlg. Seraphin-Kopfteil und Seitenpolster.
CE-Kennzeichnung.
MPG Klasse 1.

LEASEN SIE IHRE
PRAXISAUSSTATTUNG!
ES LOHNT SICH!

Attraktive Alternative zum
Sofortkauf!

Erfahren Sie mehr zu
SERAPHIN TRIO-D + Leasing
unter: www.villinger.de



Live auf der TheraPro 2020 Halle 4 Stand 4D11
Katalog 2020 jetzt anfordern!

- ☎ +49 (0) 7663 99082
- ✉ info@villinger.de
- 🌐 www.villinger.de
- f www.facebook.com/villinger.de



Ausblick 2020/2021:

Vieles ist möglich, Chancen für Heilmittel-Praxen nutzen

30.6.2020

Neue Preise?!

Die Mindestlaufzeit der bundeseinheitlichen Höchstpreise endet

Seite 18

1.7.2020

Einer für alle

Ab heute gelten die neuen bundeseinheitlichen Rahmenverträge

Seite 20

1.10.2020

Nach einem Jahr ist es endlich so weit:

Die neue Heilmittel-Richtlinie tritt in Kraft

Seite 21

1.1.2020

Start in ein spannendes Verhandlungsjahr

Die Weichen für die zukünftige Heilmittelversorgung werden gestellt

Der Gesetzgeber hat alle aktuellen Spielregeln zur Teilnahme an der Heilmittel-Versorgung von GKV-Versicherten auf Null gesetzt. Neue bundeseinheitliche Rahmenverträge, eine erste Erhöhungsrunde der bundeseinheitlichen Preise, Vereinbarung der Indikationen für die Blankoverordnung: Das alles muss neu verhandelt werden. Nun gilt es, die damit verbundenen Chancen auch zu nutzen.



Geht es nach dem Willen des Gesetzgebers, sollen die Verhandlungen zu den neuen Bundesrahmenverträgen mit seinen notwendigen Anlagen bis zum 30. Juni 2020 abgeschlossen sein. Die ersten, vom GKV-Spitzenverband vorgelegten Entwürfe für die Verhandlungen, verheißen jedoch nichts Gutes. Auszahlungspflicht für überzahlte Zuzahlungen, neues verlängertes Zahlungsziel von 30 Tagen, deutlich weniger Spielraum bei Fristproblemen, Rechnungsstellung nur noch innerhalb von sechs Monaten nach Behandlungsende, Meldung der Arbeitszeiten sowie Mitarbeiterkürzel an die Zulassungsstellen, Pflicht zur Weitergabe von Vergütungen an angestellte Mitarbeiter, und so weiter. Und das sind nur einige wenige Beispiele für unzumutbare Verschlechterungen der vorgelegten Entwürfe.

Altes im neuen Gewand

Dazu kommen Regelungen aus den bestehenden Verträgen, die schon lange hätten gestrichen werden müssen, nun aber erneut in den Entwürfen auftauchen. Ein schönes Beispiel dafür ist die Regel, nach der sich ein zugelassener Leistungserbringer bei Verhinderung durch Krankheit bis zu einer Dauer von sechs Monaten vertreten lassen kann. Die voraussichtliche Dauer der Vertretung hat er jedoch mindestens vier Wochen vor Beginn mitzuteilen. Ob man beim GKV-Spitzenverband seine Erkrankungen ebenfalls vier Wochen vorher bekannt geben muss?

Man sieht: Für die Verhandler der aktuell 17 stellungnahmeberechtigten Heilmittelverbänden gibt es allein beim Thema Rahmenverträge schon viel zu tun.

Gegenwind bei Blankoverordnungen

Und auch die Vorbereitungen auf die Verhandlungen zur Indikationsliste für Blankoverordnungen laufen schon. Erste Ärzteverbän-

15.11.2020

3,2,1 – letzte Chance vorbei
Blankoverordnung: Frist-
ende für die vertragliche
Festlegung der Diagnosen

Seite 22

01.01.2021

Vorbereitung der
eVerordnung
Die Spielregeln sind
festgelegt

Seite 23

31.03.2021

Und was kostet mich
der Spaß?
TI-Anbindung: Vereinba-
rungen zu den Rahmen-
bedingungen

Seite 24

1.7.2021

Aufwand vs. Nutzen
Startschuss für die freiwilli-
ge Anbindung an die TI

Seite 26



de und Fachgesellschaften positionieren sich als Verhinderer von zu vielen Blankoverordnungen. Hier fragt man sich: Warum? Denn jede ausgestellte Blankoverordnung entlastet sofort das Budget des Arztes. Sollten die Ärzteverbände tatsächlich Angst um das Patientenwohl haben?

Für Sie bedeutet das:

Wir starten in spannende Verhandlungsrunden für alle Beteiligten, mit denen die Weichen für die zukünftige Heilmittelversorgung auch in Ihrer Praxis gestellt werden. Aus Sicht der Heilmittelerbringer kann eigentlich nur noch eines dazwischenkommen: ein möglicher Streit zwischen den Verbänden. Das Reibereien gerne auch schnell mal bei Kleinigkeiten entstehen, lässt sich auf Seite 50 gut nachlesen. Wir können nur hoffen, dass es bei den wichtigen Themen gemeinsame Ziele und Positionen gibt, die bedeutender sind, als individuelle Befindlichkeiten einzelner Gruppen.

Ganz konkret: Das können Sie tun

- ▶ Mischen Sie sich in die Diskussionen um die richtigen Rahmenbedingungen ein. Schließlich geht es um Ihre Zukunft. Der richtige Ansprechpartner ist Ihr Berufsverband. Wer nicht im Verband organisiert ist, kann in Internetforen mitdiskutieren – ausreichend Gesprächsstoff gibt es allemal.
- ▶ Die entscheidende Voraussetzung für gute Ergebnisse ist jedoch, dass über die unterschiedlichen Zielsetzungen sachlich diskutiert wird. Jammern, andere Positionen schlechtmachen und Kollegen beschimpfen ist kleinlich, lenkt von den gewünschten Verhandlungsergebnissen ab und spielt im Endeffekt dem GKV-Spitzenverband in die Hände. ■

[bu]

Bundesrahmenverträge:

Aus diesen Gründen muss konsequent verhandelt werden

Der § 125 SGB V legt fest, welche Inhalte in den bundeseinheitlichen Rahmenverträgen geregelt werden müssen.

01 _ Preise für Leistungen und einheitliche Regeln für die Abrechnung

In einer Anlage zum eigentlichen Vertrag werden die „Vergütungsvereinbarungen“ dokumentiert – für Preise, die ab dem 1.7.2020 hoffentlich höher sind als jetzt. Gegenstand des Vertrags sind zudem die Regeln zur elektronischen Abrechnung. Dank des DVG enthalten diese jetzt endlich auch Vorgaben zur elektronischen Leistungsquittung.

02 _ Fortbildungspflicht der Leistungserbringer

Die bis dato ominöse Fortbildungspflicht ist vergleichbar mit einem zahnlösen Tiger ohne irgendwelche rechtlich sinnvoll durchsetzbaren Regeln. Das wird sich in Zukunft vermutlich durch die Pflicht zur fachlichen Fortbildung ändern. Ein wichtiger Aspekt, den es dabei zu beachten gilt, ist, dass die Therapeuten selbst die Kontrolle über die Fortbildungspflicht übernehmen und nicht der Überwachung durch die Kassen ausgeliefert werden. Bei Ärzten geschieht das über die ärztliche Selbstverwaltung, die Kammern. Eine deutlich bessere Regelung als die Kontrolle durch die Kassen.

03 _ Weiterbildungsanforderungen für Zertifikatspositionen in der Physiotherapie

Die Zertifikatspositionen der Physiotherapeuten sind ein Anachronismus. Anstatt hier den Status quo festzuschreiben, sollten sich alle Physiotherapeuten darüber verständigen, ob es überhaupt weiterhin sinnvoll ist, Zertifikatspositionen aufrecht zu erhalten. Schon heute werden in vielen KVen nicht die medizinisch sinnvollen, sondern die günstigsten Leistungen verordnet. Wo genau findet gerade die ernsthafte Diskussion zu diesem Thema in der Branchenöffentlichkeit statt?

04 _ Leistungsbeschreibungen für jedes einzelne Heilmittel

In der Anlage „Leistungsbeschreibung“ der Physiotherapeuten muss es endlich auch eine bezahlte Befundposition geben, Vor- und Nacharbeiten müssen in allen Fachbereichen der Heilmittelbranche berücksichtigt werden. Wie lange wollen sich Physiotherapeuten noch mit absurd niedrigen Zeittakten abgeben, die jede sinnvolle Therapie im Keim ersticken? Viele Therapeuten reagieren darauf bereits mit Flucht aus den ambulanten Praxen. Die Abschaffung der Zertifikate und eine Umstellung der Zeittakte würde viele Probleme lösen.

05 _ Maßnahmen zur Qualitätssicherung

In den Entwürfen des GKV-Spitzenverbandes wird der aktuelle Status quo abgebildet. Wer wirklich Qualitätssicherung will, muss allerdings mehr tun, als die Einhaltung von formalen Regeln zu prüfen. Wie wäre es mit einer finanziellen Beteiligung für die Teilnahme an fachlichen Qualitätszirkeln? Warum erlaubt man den Praxen nicht, bei einem Patienten einmal im Behandlungsfall zwei Therapeuten gleichzeitig behandeln zu lassen? Das wäre eine kassenfinanzierte therapeutische Supervision! Wetten, dass das zu erheblichen Verbesserungen der Behandlungsergebnisse führen würde?





06 _ Inhalt und Umfang der Zusammenarbeit mit dem verordnenden Arzt

Der aktuelle Vertragsentwurf des GKV-Spitzenverbands dokumentiert mit überraschender Klarheit, wie Therapeuten und Ärzte zusammenarbeiten – nämlich eher gar nicht. Im Vertrag wird nicht einmal geregelt, dass es einen Unterschied zwischen einem Therapieabbruch und einem vorzeitigen Therapieende, herbeigeführt durch die erfolgreiche Behandlung, gibt. Wenn man diesen wichtigen Unterschied nicht dokumentieren kann, lässt er sich auch nicht statistisch auswerten bzw. berichten. Zusammenarbeit sieht eindeutig anders aus.

07 _ Notwendige Angaben auf der Heilmittelverordnung durch den Leistungserbringer

Vermutlich gibt es in Zukunft weniger Angaben bei der Taxierung der Verordnung, mit der Verordnung wird diese lästige Pflicht bald ganz wegfallen.

08 _ Maßnahmen der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung und deren Prüfung

Die Regeln zu Wirtschaftlichkeitsprüfungen betreffen die Leistungserbringung herkömmlicher Verordnungen, jedoch nicht die Regeln der Wirtschaftlichkeitsprüfung bei Blankoverordnungen. Hier bleibt erst einmal alles beim Alten: Kassen haben vergleichsweise starke Kontrollmöglichkeiten, bei Begehungen gelten unklare Regeln. Eine Verfahrensregel für die Praxisbegehung muss eindeutig her. Es müsste beispielsweise seitens der Kasse vor der Begehung Angaben dazu geben, was genau kontrolliert werden soll. Unangekündigte Kontrollen darüber hinaus sind dann nicht möglich. Interessant ist zudem, dass man jetzt versucht hat, neue unbezahlte Leistungen in den Vertragstext aufzunehmen. Zum Beispiel soll es in Zukunft eine Pflicht geben, Anfragen der Kassen schriftlich beantworten zu müssen.

09 _ Vergütungsstrukturen für Arbeitnehmer in Therapiepraxen

Zukünftig soll eine Anlage „Vergütungsstrukturen für Arbeitnehmer“ die angemessene Bezahlung der Mitarbeiter in den Praxen regeln. So ist es jedenfalls in den Entwürfen des GKV-Spitzenverbands festgelegt und entspricht leider auch der Intention des Gesetzgebers. Möglich ist die Einführung einer Art Tarif, an dem die Kassen mit verhandeln können. Ob das zielführend ist, darf man bezweifeln. Besser wäre es, wenn sich die Praxisinhaber und die angestellten Mitarbeiter in ambulanten Praxen endlich aufrufen würden, einen Tarifvertrag zu vereinbaren – und zwar ganz ohne Mitspracherecht der Kassen.

10 _ Zulassungsbedingungen

Vermutlich wird sich bei den Zulassungsbedingungen nicht viel ändern. Allerdings muss hier erneut die Frage diskutiert werden, warum man seine Praxis mindestens 30 Stunden pro Woche geöffnet haben muss.

11 _ Gemeinsame Empfehlung zur Ausgestaltung einer barrierefreien Praxis

Neue Praxen werden sich den Empfehlungen verbindlich zu unterwerfen haben – ein Schritt, der für Heilmittelpraxen durchaus sinnvoll ist. Für bestehende Praxen bleiben sie jedoch unverbindlich. ■

[bu]

30.6.2020

Neue Preise?!

Die Mindestlaufzeit der bundeseinheitlichen Höchstpreise endet

Zum Ende des ersten Halbjahres 2020 endet die Mindestlaufzeit für die aktuell geltenden bundeseinheitlichen Höchstpreise. Mit ihrer Einführung zum 1. Juli 2019 hat sich die Vergütung von Heilmittelleistungen zwar verbessert. Das Ende der Fahnenstange war damit aber noch lange nicht erreicht.

Mit neuen bundeseinheitlichen Höchstpreisen ab dem 1. Juli 2020 haben es die Verbände als Verhandlungspartner auf Seiten der Therapeuten hoffentlich geschafft, einen weiteren Schritt in Richtung einer wirtschaftlich tragbaren Vergütung zu gehen, die dafür sorgt, dass es auch morgen noch Therapeuten geben wird.



Für Sie bedeutet das:

- ▶ Im zweiten Halbjahr kommen (hoffentlich) Preiserhöhungen
- ▶ Preiserhöhungen für GKV-Leistungen bedeuten auch Preiserhöhungen für Privatpatienten

Ganz konkret: Das können Sie tun

- ▶ **Privatpreise erhöhen:** Wer nicht schon im Vorjahr seine Privatpreise erhöht hat, sollte das dringend nachholen. Immer daran denken: Die GKV-Preise sind rabattierte Preise. Die PKV-Preise sind die wirklichen Preise.
- ▶ **Mitarbeiter schulen:** Sind allen Mitarbeitern die neuen Preise und Übergangsregeln bekannt? Prüfen und die Mitarbeiter entsprechend schulen
- ▶ **Zuzahlungen besonders im Auge haben:** Mit den Preisen ändern sich auch die Zuzahlungen. Um ärgerliche und aufwendige Nachberechnungen und Korrekturen zu vermeiden, direkt mit Beginn der neuen Preise besonders darauf achten.

Tipp: In der up|Ausgabe 8-2019 hatten wir uns in einem Themenschwerpunkt ausführlich mit den Auswirkungen der bundeseinheitlichen Höchstpreise beschäftigt. Darin geht es nicht nur um die Preisgestaltung, sondern auch um die Kommunikation mit Patienten, Ärzten und Mitarbeitern. Zur Vorbereitung auf die nächsten Preiserhöhungen lohnt es sich sicher, hier nochmal einen Blick hineinzuworfen. ■

[ym]



Übergangsregelungen – Was ist das und wie wurde das bisher geregelt

Mit Preisänderungen kommen auch immer Übergangsregelungen, denn schließlich enden Verordnungen nicht am 30. Juni und beginnen am 1. Juli mit den neuen Preisen. Bei der Einführung der bundeseinheitlichen Preise zum 1. Juli 2019 galten die Übergangsregelungen nach den alten vertraglichen Regeln, wie sie in den alten Preislisten festgelegt waren, weiter. Abhängig vom jeweiligen Kostenträger und dem Bundesland, waren dann Ausstellungsdatum, Behandlungsbeginn, das jeweilige Terminationdatum oder der letzte Behandlungsbeginn für die Preisänderung entscheidend. Mit den bundeseinheitlichen Versorgungsverträgen, die wie die neuen Preise ebenfalls zum 1. Juli 2020 in Kraft treten, wird dieses Stückwerk hoffentlich ein Ende haben, sodass es nur noch eine einheitliche Übergangsregelung geben wird.

Warum Privatpreise die normalen Preise sind und die GKV Rabatt bekommt

Privatpatienten zahlen für ihre Behandlung mehr als Kassenpatienten. Bei ihnen kommt ein Aufpreis auf den „normalen“ Preis für die Therapie. Diese Idee spukt hartnäckig in den Köpfen vieler Patienten aber auch mancher Praxisinhaber herum – und hält sie davon ab, Privatpreise wirtschaftlich sinnvoll zu kalkulieren. Dabei ist es genau umgekehrt, nicht die Privatpatienten zahlen mehr, die Kassenpatienten zahlen weniger. Denn die GKV erhält einen Mengenrabatt.

Die überwiegende Mehrheit der Versicherten in Deutschland ist gesetzlich krankenversichert. Entsprechend groß ist die Anzahl der Behandlungseinheiten für Kassenpatienten, insgesamt aber auch in den einzelnen Praxen. Diese Marktmacht haben die Krankenkassen geschickt genutzt, um für ihre Patienten die Preise geschickt auszuhandeln. Sie nehmen Leistungen in hoher Stückzahl ab und bekommen dafür einen Mengenrabatt. Wie hoch dieser Rabatt nun sein darf, lassen wir an dieser Stelle einmal dahingestellt. Wichtig ist, nicht zu vergessen, dass die GKV-Preise Rabattpreise sind, wenn Sie die Privatpreise kalkulieren.

Verschiedene Modelle zur Preiskalkulation

Wenn sich nun also zum 1. Juli 2020 die GKV-Preise ändern, ist das eine passende Gelegenheit, auch die Privatpreise anzu-

passen. Wenn Sie bei der Kalkulation der Privatpreise auf die GKV-Preise zurückgreifen und einen Steigerungsfaktor verwenden, steigen die Privatpreise immer dann automatisch, wenn sich auch die GKV-Preise erhöhen. Da es für die Gestaltung von Privatpreisen aber keine gesetzlichen oder berufsständischen Vorgaben gibt, können Sie auch andere Modelle zur Preisgestaltung verwenden, etwa Minutenpreise festlegen.

Zudem können Sie auch bei Privatpreisen flexibel bleiben und in bestimmten Fällen durchaus Rabatt-Modelle anbieten, etwa für chronisch kranke Patienten, bei denen klar ist, dass sich ihre Behandlung über einen längeren Zeitraum erstrecken wird. Dabei kommen viele Behandlungseinheiten zusammenkommen, eine Art Mengenrabatt, etwa in Form von Staffelpreisen, ist also möglich.

Beihilfe keine Vollversorgung

An dieser Stelle sei auch nochmal daran erinnert, dass bei der Beihilfe ein Eigenanteil durchaus vorgesehen ist – analog zur Zuzahlung, die die gesetzlich Versicherten leisten müssen. Die „Höchstpreise für beihilfefähige Aufwendungen“ sind also keinesfalls eine verbindliche Preisliste. Die Hoheit über die Preisgestaltung liegt beim Praxisinhaber.

1.7.2020

Einer für alle

Ab heute gelten die neuen bundeseinheitlichen Rahmenverträge

Zusammen mit den neuen bundeseinheitlichen Höchstpreisen treten heute die bundeseinheitlichen Rahmenverträge in Kraft. Statt vieler unterschiedlicher Verträge, die sich je nach Kostenträger und Bundesland unterscheiden haben, gilt ab heute für jeden Fachbereich nur noch ein Rahmenvertrag und das bundesweit. Vermutlich gibt es bereits zu diesem Zeitpunkt auch ein neues, einheitliches Formular für Heilmittelverordnungen, spätestens jedoch zum Start der neuen Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) am 1.10.2020.

Fixer Starttermin für die bundeseinheitlichen Rahmenverträge ist der 1. Juli. Die Rahmenverträge regeln jedoch auch die Prüfpflichten für die Heilmittel-Verordnungen. Diese beziehen sich jedoch auf die neue HeilM-RL, deren Neufassung erst zum 1.10.2020 in Kraft tritt. Es muss also eine Übergangsregelung her, die die drei Monate zwischen Juli und Oktober überbrückt – und hoffentlich für möglichst wenig Bürokratietheater sorgt.

Für Sie bedeutet das:

- ▶ **Vereinfachung Nummer 1:** Es gibt nur noch einen Rahmenvertrag für alle Bundesländer und für alle Kassen.
- ▶ **Vereinfachung Nummer 2:** Es gibt nur noch eine einheitliche Preisvereinbarung. Die unterschiedlichen Positionen, z. B. bei Hausbesuchen oder Gruppentherapie, werden vereinheitlicht. Auch Übergangsfristen werden zukünftig für alle Kassen und in allen Bundesländern identisch sein.
- ▶ **Neue Struktur:** Die Zulassungsbedingungen werden jetzt im Rahmenvertrag geregelt. Damit laufen die bisherigen Rahmenverträge und Zulassungen nach sechs Monaten aus.
- ▶ **Viel Aufklärungsarbeit:** Mit neuen Verordnungsvordrucken – ob sie jetzt oder zum 1.10. kommen – müssen die Ärzte wieder umlernen. Es ist also an Ihnen, wieder Aufklärungsarbeit zu leisten und sich als Ansprechpartner zur Verfügung zu stellen, um den Übergang für beide Seiten möglichst reibungslos zu gestalten.

Ganz konkret: Das können Sie tun

- ▶ **Neuen Vertrag anerkennen:** Das können Sie nicht nur tun, Sie müssen es sogar, zumindest, wenn Sie weiterhin mit einer GKV-Zulassung arbeiten möchten. Dann müssen Sie den neuen bundeseinheitlichen Rahmenvertrag innerhalb von sechs Monaten anerkennen – und zwar schriftlich. Vermutlich wird es für Praxen, die bereits eine GKV-Zulassung haben, so etwas wie „Bestandschutz“ geben. Die Kassen werden ihre jetzigen Vertragspartner (also Sie) rechtzeitig darüber informieren.
- ▶ **Neuen Vertrag genau lesen:** Mit der Zustimmung zum neuen Rahmenvertrag lassen Sie sich auch in vollem Umfang auf die neuen Spielregeln der GKV-Versorgung ein. Also lesen Sie den Vertrag genau durch. Hoffentlich fällt er etwas moderner aus als seine Vorgänger und ist besser auf die Bedürfnisse der Praxen bei der Versorgung der Patienten abgestellt.
- ▶ **Aufpassen:** Die Regeln für Prüfpflichten ändern sich vermutlich vollständig. Deswegen müssen Sie nicht nur darauf achten, diese selbst genau zu kennen. Sie müssen auch Ihre Mitarbeiter entsprechend schulen. ■ [ym]

Durch neue Rahmenverträge Geld bei der Abrechnung sparen

Durch die neue Vertragskonstellation wird das Thema Abrechnung so einfach, dass man sich entweder entscheidet, einfach selbst abzurechnen, oder zumindest den Abrechnungsdienstleister auffordert, die Preise für die Abrechnung deutlich zu senken. Denken Sie daran, entsprechende Verträge rechtzeitig zu kündigen. Abrechnungsstellen haben zum Teil überraschend lange Vertragslaufzeiten bzw. Kündigungsfristen.

1.10.2020

Nach einem Jahr ist es endlich so weit:

Die neue Heilmittel-Richtlinie tritt in Kraft

Kurz zusammengefasst: Die neue HeilM-RL soll das Verordnungsverfahren deutlich vereinfachen und damit Ärzte und auch die Heilmittelerbringer entlasten. Auch Änderungen, die das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vorsieht, werden in der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie umgesetzt.



Über die Unterschiede der alten und neuen Heilmittel-Richtlinie haben wir bereits in der **up|Ausgabe 11-2019** berichtet, als der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) sie beschlossen hat. Wenn Sie die Änderungen nochmal nachlesen möchten, finden Sie den Artikel auf **up-aktuell.de: Heilmittel-Richtlinie heute und Neufassung ab Oktober 2020**.

Tipp: Nutzen Sie die Webinare von buchner, um sich in Sachen neuer Heilmittel-Richtlinie und Heilmittelkatalog fit zu machen.

Für Sie bedeutet das:

Die neue Heilmittel-Richtlinie vereinfacht die Verordnung von Heilmitteln und reduziert den Prüfungsaufwand. Gleichzeitig sind Sie gefragt, wenn es um die Unterstützung der Ärzte bei der Umsetzung geht.

Ganz konkret: Das können Sie tun

► **Mitarbeiter schulen:** Selbstverständlich müssen all Ihre Mitarbeiter die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie kennen. Ebenso

die Details des neugefassten Heilmittelkatalogs. Beginnen Sie rechtzeitig damit, Ihre Angestellten entsprechend zu schulen.

► **Viel Aufklärungsarbeit:** Die Ärzte müssen wieder einmal darüber informiert werden, wie man mit der neuen Heilmittel-Richtlinie umgehen muss. Wenn das neue fachübergreifende, einheitliche Verordnungsformular erst jetzt startet, gilt es auch hier Aufklärungsarbeit zu leisten und die Ärzte beim korrekten Ausfüllen zu unterstützen.

Tipp: Haben Sie ein Auge darauf, was die Kassenärztlichen Vereinigungen ihren Ärzten dazu berichten. Je nachdem welche Informationen die Ärzte so erhalten, müssen Sie hier ggf. noch einmal nacharbeiten und Irrtümer bei den Ärzten ausräumen. ■ [ym]



15.11.2020

3,2,1 – letzte Chance vorbei

Blankoverordnung: Fristende für die vertragliche Festlegung der Diagnosen

Für welche Diagnosen können Ärzte ab dem 1. Januar 2021 Blankoverordnungen ausstellen? Das müssen der GKV-Spitzenverband und die Heilmittelverbände bis zum 15. November 2020 vertraglich vereinbart haben. Für die festgelegten Indikationen erhalten die Therapeuten eine „erweiterte Versorgungsverantwortung“: Sie bestimmen selbst die Auswahl und Dauer der Therapie sowie die Frequenz der Behandlungseinheiten.



Da Blankoverordnungen nicht unter das ärztliche Heilmittelbudget fallen, müssen die Heilmittelerbringer sich selbst darum kümmern, dass sie in ihrer Praxis mit den GKV-Honoraren wirtschaftlich behandeln. Praxisinhaber tragen eine Mitverantwortung, wenn es zu unverhältnismäßigen Mengenausweitungen der Behandlungseinheiten kommen sollte.

Für Sie bedeutet das:

Liegen die entsprechenden Verträge bis zum 15. November 2020 vor, sollen Ärzte die Blankoverordnungen ab dem 1. Januar 2021 anwenden können – vorausgesetzt, die Daten können fristgerecht in die Praxisverwaltungssysteme eingespielt werden. Denn: Kleinere inhaltliche Änderungen müssen grundsätzlich spätestens sechs Wochen vor Inkrafttreten der Regelung an die Hersteller der Praxisverwaltungssysteme ausgeliefert werden.

Ganz konkret: Das können Sie tun

► **Muster-Behandlungspläne**

Sobald feststeht, welche Indikationen zukünftig als Blankoverordnung in der Praxis behandelt werden, setzen Sie sich mit dem Team zusammen und erstellen entsprechende Muster-Behand-

lungspläne. So ersparen Sie sich unnötigen Stress, wenn die ersten Verordnungen reinkommen – die Anfangszeit wird vermutlich auch so schon turbulent genug.

► **Wirtschaftlichkeit**

Bis dato ist noch nicht klar, was genau auf die Praxen in puncto Wirtschaftlichkeit in Zukunft zukommt. Details müssen die Heilmittelverbände mit dem GKV-Spitzenverband noch aushandeln. Möglich ist jedoch eine Art Wirtschaftlichkeitsprüfung, ähnlich wie bei den Ärzten. Daher gilt: Behalten Sie die Entwicklungen im Auge und klären Sie bei gegebener Zeit, ab wann das Thema Wirtschaftlichkeit für Ihre Praxis konkret eine Rolle spielt. Welche Vorbereitungen müssen getroffen werden, beispielsweise beim Thema Mengengrenze? Wir halten Sie natürlich auch über die weiteren Entwicklungen auf dem Laufenden.

► **Messbare Ziele formulieren**

Mit einem praxisinternen Monitoring von Kennzahlen lassen sich wichtige Fragen beantworten wie „Welche Indikation verweilt wie lange in unserer Praxis?“ oder „Wie effektiv ist unsere Therapie bei welcher Indikation?“. Kennen Sie die Antworten auf solche Fragen, räumen Sie beispielsweise Befürchtungen aus dem Weg, dass die Zahl der Therapieeinheiten durch die Blankoverordnung ins Unermessliche steigen wird. ■

[ka]

01.01.2021

Vorbereitung der eVerordnung

Die Spielregeln sind festgelegt

Der 1. Januar 2021 ist nicht nur der Startschuss für die Blankoverordnung, auch die Rahmenbedingungen für die elektronische Heilmittel-Verordnung müssen nun festgelegt sein. Denn: Es ist ein Jahr vergangen seit Inkrafttreten des DVG.



Neu es Jahr, neues Glück: Spätestens bis zum 1. Januar 2021 müssen neben den Rahmenbedingungen für die elektronische Heilmittel-Verordnung auch die Abrechnungsmodalitäten zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband vereinbart worden sein. Nächster Schritt ist dann, die Regeln zur elektronischen Verordnung in die Heilmittel-Richtlinie zu übernehmen.

Für Sie bedeutet das:

Zu diesem Zeitpunkt lässt sich vermutlich schon relativ gut absehen, ab wann und unter welchen Rahmenbedingungen es die elektronische Heilmittel-Verordnung geben wird.

Ganz konkret: Das können Sie tun

- ▶ **Infos einholen:** Informieren Sie sich über die Rahmenbedingungen und welche Auswirkungen diese auf Ihren Praxisalltag haben werden.
- ▶ **Praxisabläufe anpassen:** Treffen Sie dementsprechend die nötigen Vorkehrungen/Anpassungen.
- ▶ **Mitarbeiter schulen:** Setzen Sie sich mit Ihren Mitarbeitern zusammen und gehen Sie die Änderungen durch. ■

[ka]

e-Rezept: Ein Blick in andere Länder

In anderen europäischen Ländern sind e-Rezepte schon längst Standard, etwa in Großbritannien, den Niederlanden, Schweden, Dänemark und der Schweiz.

Wie läuft es konkret ab? Nehmen wir das Beispiel Dänemark: Dort werden E-Rezepte sowohl von Krankenhäusern als auch von niedergelassenen Ärzten verwendet. Ärzte können Rezepte elektronisch übermitteln und Verschreibungen auch wieder aufheben. Die Verschreibung an sich nimmt der Arzt in seinem Praxissystem vor. Von dort wird sie dann auf eine Medikationsdatenbank übertragen. Im Falle einer Medikamentenverordnung kann jede Apotheke mit der ID des Patienten die Verordnung abrufen. Sobald der Patient das Medikament ausgehändigt bekommt, erhält der Arzt eine automatisch generierte Mitteilung.

Ab 2021: e-Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Interessant für Praxisinhaber als Arbeitgeber: Ab dem 1. Januar 2021 wird die Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen von den behandelnden Ärzten an die Krankenkassen nur noch digital übermittelt. So ist es im Bürokratienteilungsgesetz III festgelegt. Ergänzt werden soll die Regelung um den Zusatz, dass auch der Arbeitgeber die Bescheinigung nur noch in digitaler Form erhält – und zwar direkt von der Krankenkasse, bei der Ihre Mitarbeiter versichert sind. Nachdem Ihr Mitarbeiter Sie über die Arbeitsunfähigkeit informiert hat, rufen Sie bei den Krankenkassen elektronisch die Daten zu Beginn und Dauer der Arbeitsunfähigkeit ab. Dort sollen dann auch Informationen zum Auslaufen der Entgeltfortzahlung hinterlegt sein.

Geplant ist die Einführung dieser Regelung für Januar 2022.

31.03.2021

Und was kostet mich der Spaß?

TI-Anbindung: Vereinbarungen zu den Rahmenbedingungen

Soll ich's wirklich machen oder lass ich's lieber sein? Ab dem 1. Juli 2021 können sich Inhaber von Physiotherapiepraxen freiwillig an die Telematikinfrastruktur anbinden lassen. Mit in die Entscheidung einfließen wird, wie hoch die Kosten für die Anbindung sein werden, die bis zum 31. März 2021 feststehen müssen.

Es ist gesetzlich vorgeschrieben, dass die Krankenkassen für die Kosten, die für die TI-Ausstattung der Praxen und den laufenden Betrieb anfallen, aufkommen müssen – auch wenn Sie sich freiwillig an die TI anschließen lassen. Bis zum 31. März 2021 müssen der GKV-Spitzenverband und die Heilmittelverbände für die Rahmenbedingungen einen entsprechenden Vertrag vereinbart haben.

Für Sie bedeutet das:

Die (finanziellen) Rahmenbedingungen für die freiwillige Teilnahme an der TI sind nun bekannt.

Ganz konkret: Das können Sie tun

► **Taschenrechner zücken:** Rechnen Sie genau durch, wie viel Sie die Anbindung kostet und mit welchen laufenden Kosten Sie rechnen müssen.

► **Zwischen den Zeilen lesen:** Informieren Sie sich über Erfahrungen von Ärzten und anderen Akteuren des Gesundheitswesens, die an die TI angebunden sind, bezüglich der Kosten für den laufenden Betrieb. Fangen die erstatteten Kosten den gesamten Mehraufwand auf? Oder gibt es Punkte, die nicht berücksichtigt wurden, in der Praxis aber merklich ins Geld fallen? Etwa Personalkosten, wenn es um Problemlösungen, das Durchführen von Updates oder um die Kommunikation mit dem Dienstleister geht?

Tipp: In unserem Themenschwerpunkt [up](#)|Ausgabe 12-2019 haben wir das Thema Digitale Versorgung-Gesetz und Telematikinfrastruktur näher beleuchtet. ■ [ka]

Erstattung nicht kostendeckend?

Ein Gynäkologe aus Berlin rechnete 2018 auf Basis der damals geltenden Erstattungskosten einmal genauer nach, ob diese auch tatsächlich kostendeckend sind. Das Ergebnis wurde in der Medical Tribune veröffentlicht: Demnach stehe in der 10-Jahres-Betrachtung für die Einzelpraxis durchschnittlich den 34.018 Euro Kosten 13.725 Euro an Erstattungen gegenüber. Der Arzt trage langfristig ca. 60 Prozent der Kosten, da könne keine Rede von „die Kosten voll erstattet“ und „die laufenden Betriebskosten voll erstattet“ sein.

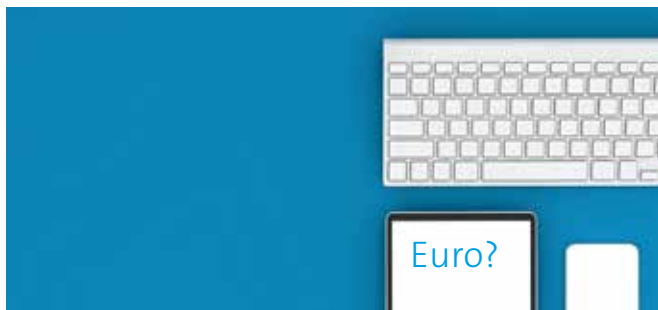
Die Basis seiner Berechnung war eine Gegenüberstellung der Kosten und Erstattungen. Wo notwendig, fügte er den Kosten die Umsatzsteuer hinzu, da Ärzte sie nicht steuerlich geltend machen können. Da die Kosten für Hard- und Software-Erneuerung, die Lohnentwicklung in den kommenden Jahren und die Stunden ärztlicher Arbeitszeit unkalkulierbar seien, setze der Gynäkologe diese nicht an. Die tatsächlichen Kosten würden also noch viel höher ausfallen.

Das Fazit des Gynäkologen: Kein Kaufmann, kein Freiberufler, kein wirtschaftlich Denkender würde bei klarem Verlust vornehmen, wie sie von Ärzten gefordert würde. Andererseits drohe den Vertragsärzten bei Nichtteilnahme Sanktionen auf ihr GKV-Honorar.



Aktuelle Kosten für die Anschaffung und den laufenden Betrieb

In welcher Höhe die Kosten für die Anbindung und den Betrieb der TI ab dem 1. Juli 2021 übernommen werden, können wir zum jetzigen Zeitpunkt natürlich nicht sagen. Und auch im laufenden Betrieb sind natürlich Änderungen möglich. Das sieht man am Beispiel der Ärzte und Psychotherapeuten, die die TI ja bereits seit einem halben Jahr nutzen (müssen). Hier gab es bereits mehrere Anpassungen – zuletzt im August 2019 – und es wird vermutlich auch zukünftig Änderungen geben. Kommen etwa neue TI-Anwendungen hinzu oder entwickelt sich der Markt anders als erwartet, können die KBV und GKV-Spitzenverband die TI-Finanzierungsvereinbarung anpassen.



So ist der aktuelle Stand der Dinge, Januar 2020:

- ▶ Einmalig 1.549 Euro für die Erstausstattungspauschale, die die notwendigen Kosten für einen Konnektor und ein Kartenterminal zum Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) decken soll. Sie setzt sich zusammen aus: 1.014 Euro für den Konnektor und 535 Euro für das Kartenterminal.
- ▶ Einmalig 900 Euro als „TI-Startpauschale“. Sie deckt die Anschlussgebühr an das virtuelle private Netzwerk (VPN), die Installation, den Praxisausfall während der Installation, Anpassungen an das Praxisverwaltungssystem und den Zeitaufwand für das Versichertenstammdatenmanagement in der Startphase ab.
- ▶ 248 Euro pro Quartal für die Wartung der Komponenten und Updates (inkl. laufender Kosten für den VPN-Zugangsdienst)
- ▶ 23,25 Euro pro Quartal für den Praxisausweis
- ▶ 11,63 Euro pro Quartal für den Arztausweis

1.7.2021

Aufwand vs. Nutzen

Startschuss für die freiwillige Anbindung an die TI

Physiotherapeuten mit GKV-Zulassung können sich ab dem 1. Juli 2021 freiwillig an die TI anbinden lassen. Logopäden, Ergotherapeuten, Podologen und Ernährungstherapeuten bekommen diese Chance (bisher) noch nicht. Doch ist eine Anbindung überhaupt erstrebenswert? Oder sind Praxisinhaber besser dran, die Finger davon zu lassen?

Aktuell gibt es nur eine Anwendung, die über die TI möglich ist: Das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM). Ärzte und Psychotherapeuten müssen überprüfen, ob die Versichertenstammdaten der gesetzlich Krankenversicherten, die auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert sind, aktuell sind und diese ggf. anpassen – Name, Geburtsdatum, Anschrift sowie Angaben zur Krankenversicherung: Krankenversicherungsnummer, Versichertenstatus.

Weitere Anwendungen sollen sukzessive eingeführt werden:

▶ **Notfalldatenmanagement:** Über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) können Ärzte zukünftig Notfalldaten (Informationen zu Diagnosen und Medikationen) schnell abrufen. Die Industrie muss dafür jedoch erst noch die nötige Technik entwickeln.

▶ **Elektronischer Medikationsplan:** Auf diesen haben Patienten Anspruch, die mindestens drei auf Kassenrezept verordnete, systemisch wirkende Medikamente dauerhaft gleichzeitig anwenden. Gespeichert wird er auf der eGK.

▶ **Elektronische Patientenakte:** Auf der ePA sollen Daten über Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte sowie Impfungen enthalten sein, auf die fall- und einrichtungsübergreifend zugegriffen werden kann. Ab Januar 2021 geht die ePA an den Start.

▶ **Kommunikationsdienst KOM-LE:** Dieser eigene Kommunikationsdienst der TI ermöglicht einen sicheren Austausch zwischen Praxen und anderen TI-Teilnehmern – also im Falle einer freiwilligen Anbindung Ihnen. Arztbriefe sollen zukünftig nur noch darüber verschickt werden. Wann es den Dienst geben wird, ist noch nicht bekannt.

Nutzen für Physiotherapeuten

Stand jetzt sind es vor allen Dingen zwei Anwendungen, die interessant für Physiotherapiepraxen sein können: Die elektronische Patientenakte und der Kommunikationsdienst KOM-LE. Der Zugriff auf die lückenlose Behandlungshistorie von Patienten bietet Therapeuten die Chance, besondere Gegebenheiten zu erkennen und die Therapie entsprechend anzupassen. Auch bei der Behandlung von dementen Patienten, bei denen die Erfragung der Krankengeschichte nicht immer möglich ist, kann die ePA eine Hilfe sein. Über KOM-LE können Rückfragen schneller geklärt werden und der Austausch von Dokumenten – etwa e-Verordnungen – kann reibungsloser und schneller erfolgen. Damit der Nutzen überwiegt, muss jedoch eine Voraussetzung erfüllt sein: Physiotherapeuten können auch alle Anwendungen uneingeschränkt nutzen.

Für Sie bedeutet das:

Wer sich als Physiotherapiepraxis an die TI anbinden lassen möchte, bekommt die im Rahmen der Vereinbarung festgelegten Kosten dafür und auch einen bestimmten Anteil für die laufenden Kosten erstattet.

Ganz konkret: Das können Sie tun:

▶ **Pro und Contra:** Spätestens zum 1. Juli 2021 können Sie sehr gut abwägen, welche Vor- und Nachteile die Anbindung an die TI mit sich bringt.

▶ **Weitere Schritte planen:** Anhand dessen können Sie sich dann das weitere Vorgehen überlegen. **Tipp:** Wenn Sie sich für den Anschluss entscheiden, lassen Sie den Anschluss in jedem Fall durch einen zertifizierten Systembetreuer durchführen, vergleichen Sie zudem die Angebote der Anbieter vorab. ■

[ka]





2019 – das Jahr der Probleme und Unsicherheiten

Bis zum 30. Juni 2019 mussten sich alle Arzt-, Zahnarzt- und Psychotherapiepraxen an die TI anbinden lassen. Doch das lief alles andere als reibungslos ab – Negativschlagzeilen über Datenlecks und Funktionsfehler häuften sich. Hier drei Beispiele, die es lohnt, im Hinblick auf die freiwillige Anbindung im Auge zu behalten:

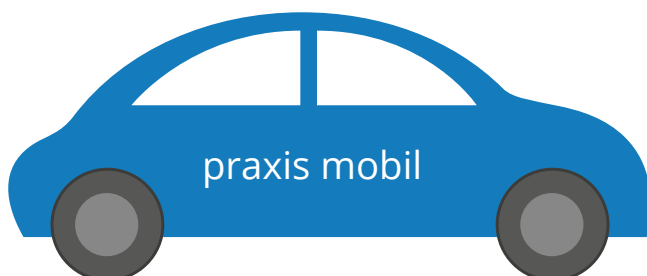
- ▶ **Probleme beim Einlesen der Karte:** Schaut man im Internet nach Erfahrungswerten, stößt man unter anderem auch darauf, dass einige Versicherungskarten nicht eingelesen werden können – sei es, weil sie abgelaufen sind oder einfach nicht funktionieren, obwohl sie noch gültig sind. Jetzt zeigt der Konnektor sofort an, wenn eine Karte abgelaufen ist oder nicht funktioniert. Karten werden dann offline eingelesen oder Ersatzbescheinigungen angefordert. Das alles bedeutet deutlichen Mehraufwand.
- ▶ **Datenlecks:** Hacker, die über die TI leicht an die Daten der Patienten kommen – ein Unding und doch in 2019 traurige Realität. Im Zuge dessen kam dann auch die Frage auf: Wer haftet, wenn es zum Datenklau kommt? Das kommt ganz darauf an, wo der Fehler lokalisiert ist – die Zuständigkeit der Gematik endet beim Konnektor. Wir haben das Thema in unserem Themenschwerpunkt zum DVG (up|Ausgabe 12-2019) genauer beleuchtet.
- ▶ **Unklarheit beim Anschluss:** In einigen Praxen wurden ohne das Wissen der Praxisinhaber die Konnektoren nicht, wie von der Gematik empfohlen, im Reihenbetrieb, sondern im Parallelbetrieb installiert. Dann sind jedoch besondere Sicherheitsvorkehrungen notwendig, da die im Konnektor installierte Firewall dann nicht aktiv ist. Das wussten (und wissen) aber die wenigsten Ärzte, seitens der Techniker erfolgte oft keine Aufklärung.



Therapie in integrativen Einrichtungen

Kein Hausbesuch,
aber dennoch möglich

Immer wieder erhalten Therapeuten die Anfrage, ob sie „auf Rezept“ in Kindergärten oder Schulen therapieren könnten. Denn Kinder und Jugendliche mit Behinderungen weisen häufig einen besonderen Bedarf an Heilmitteln auf. Nach einem langen Tag in einer Einrichtung, sei es eine Schule oder ein Kindergarten, kann dem jedoch oftmals nicht mehr Rechnung getragen werden. Am späten Nachmittag oder Abend sind die Kinder einfach zu müde und unkonzentriert, der Therapieerfolg ggf. dadurch gefährdet. Was kann man tun?





WIR BEWEGEN

IHRE THERAPIE.



K-Active®

Kinesiologische Tapes und hochwertige Produkte
für den Sport-, Medizin-, und Therapiebedarf.

shop.k-active.com

Die Grundregel lautet, dass Behandlungen zu Lasten der GKV nur innerhalb der zugelassenen Praxisräume oder im Rahmen eines ärztlich verordneten Hausbesuchs beim Patienten zu Hause erfolgen dürfen. Kreuzt der Arzt das Hausbesuchsfeld an, so kann die Praxis die Leistung abhängig von den einschlägigen rahmenvertraglichen Regelungen als Hausbesuchspauschale oder als Hausbesuch nebst Wegegeld abrechnen.

Hausbesuche können vom Arzt jedoch nur verordnet werden, wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig sind oder der Patient den Therapeuten aus medizinischen Gründen nicht aufsuchen kann. Hierzu zählt z. B. die Bettlägerigkeit des Patienten oder auch eine Demenz, die es dem Patienten unmöglich macht, sein Wohnumfeld zu verlassen. Das trifft auf Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, die zur Schule oder in die Kita gehen jedoch nicht zu.

Ausnahmeregelung bis zum 18. Lebensjahr

Es gibt aber einen Ausweg, denn die Heilmittel-Richtlinie sieht für Kinder und Jugendliche, die tagsüber eine spezielle Fördereinrichtung besuchen, eine Ausnahmeregelung vor (§ 11 Abs. 2 S. 3 und 4). Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr dürfen demnach außerhalb der Praxis oder des Hausbesuchs therapiert werden, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- ▶ Der Arzt hat beim Kind oder Jugendlichen eine besondere Schwere und Langfristigkeit der Schädigung und der Beeinträchtigung der Aktivitäten festgestellt und
- ▶ die Tageseinrichtung, in der therapiert werden soll, ist auf die Förderung dieses Personenkreises ausgerichtet

Behandlung in Fördereinrichtung ist kein Hausbesuch

Die Verordnung eines Hausbesuches und die damit verbundene Abrechnungsfähigkeit ist bei einer Therapie in solchen Fördereinrichtungen jedoch aufgrund des explizierten Verordnungsausschlusses in § 11 Abs. 2 S. 2 und 3 nicht möglich. Die Tatsache, dass ein Kind den Tag in einer Einrichtung verbringt, ist kein „medizinischer Grund“ im Sinne der Heilmittel-Richtlinie. Auch „Wunsch-Hausbesuche“ auf Anregung der Eltern oder ein gewünschter anderer Therapieort sind bei GKV-Patienten unzulässig. Gleiches gilt, wenn der Arzt lediglich auf der Verordnung vermerkt, dass die Therapie in der Einrichtung erwünscht sei. Erfolgt dennoch eine Therapie, ohne dass die obigen Voraussetzungen erfüllt sind, stellt dies eine Vertragsverletzung dar und kann eine Honorarrückforderung zur Folge haben.

Tipp: Besteht Unsicherheit, ob die Einrichtung eine „erlaubte“ Tagesfördereinrichtung ist, sollte mit der Kasse Rücksprache gehalten werden. Eine Nachfrage ist aber nur dann zweckmäßig, wenn man sich eine schriftliche Bestätigung der Zulässigkeit geben lässt.

Ausblick: Änderung in 2020

Ab Herbst 2020 wird mit der neuen Heilmittel-Richtlinie eine Erleichterung eingeführt: Die Therapie von Kindern und Jugendlichen mit besonderem Therapiebedarf wird dann auch in Regelschulen oder Regelkindergärten möglich sein. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass im Zuge der Inklusion viele förderbedürftige Kinder nicht mehr in speziellen Fördereinrichtungen untergebracht sind. Kinder ohne diesen speziellen Förderbedarf dürfen aber auch nach Änderung der Heilmittel-Richtlinie weiterhin nicht in der Einrichtung therapiert werden. ■ [kl]

Steuer-Update

Diese Änderungen kommen 2020 auf Sie zu

Jährlich grüßt das Murmeltier: Auch im Januar 2020 treten wieder Gesetzesänderungen in Kraft, die sich steuerlich auswirken. Wir haben die zehn wichtigsten Veränderungen für Sie zusammengetragen – von Lohnsteuer über Weiterbildung bis hin zum Jobticket.

01 ...

Beitragsbemessungsgrenzen in der Sozialversicherung steigen

Die Grenze für die Kranken- und Pflegeversicherung liegt nun bundeseinheitlich bei monatlich 4.687,50 Euro – 150 Euro mehr als 2019. In die private Krankenversicherung kann künftig zudem nur wechseln, wer mindestens 5.212,50 Euro brutto im Monat verdient. Die Beitragsbemessungsgrenze für die Renten- und Arbeitslosenversicherung erhöht sich auf 6.900 Euro (West) und 6.700 Euro (Ost).

Das bedeutet: Eine höhere Beitragsbelastung für Sie – und natürlich für Ihre Mitarbeiter.

Beitragsbemessungsgrenzen 2020

Die Beiträge zur Sozialversicherung steigen – bis zu diesen Grenzen

Grenzen je nach Versicherung	Bruttolohn 2019*		Bruttolohn 2020*	
	Monat	Jahr	Monat	Jahr
Kranken- und Pflegeversicherung				
Versicherungspflichtgrenze	5.062,50	60.750	5.212,50	62.550
Beitragsbemessungsgrenze	4.537,50	54.450	4.687,50	56.250
Renten- und Arbeitsversicherung				
Beitragsbemessungsgrenze	West: 6.700	West: 80.400	West: 6.900	West: 82.800
	Ost: 6.150	Ost: 73.800	Ost: 6.450	Ost: 77.400

* in Euro | Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

02 ...

Pauschale Lohnsteuer für Teilzeitkräfte und geringfügig Beschäftigte

Bei dieser Gruppe wird die Lohnsteuer pauschal mit 25 Prozent besteuert, wenn der durchschnittliche Arbeitslohn pro Arbeitstag nicht mehr als 120 Euro brutto übersteigt – so ist es im Bürokratienteilentlastungsgesetz III geregelt. Zudem steigt der pauschalierungsfähige durchschnittliche Stundenlohn von 12 auf 15 Euro.

03 ...

Konkretisierte Sachbezugsregelung

Gewähren Sie Ihren Mitarbeitern kostenlos oder vergünstigt Sachbezüge, sind diese bis 44 Euro monatlich steuerfrei – soweit nichts Neues. Ab jetzt gilt jedoch eine konkretere Sachbezugsregelung. Laut Jahressteuergesetz 2019 sind zweckgebundene Geldleistungen, nachträgliche Kostenerstattungen, Geldsurrogate (beispielsweise Guthabekarten) sowie andere Vorteile, die auf einen Geldbetrag lauten, grundsätzlich keine Sachbezüge. Sie zählen zu den Geldleistungen.

Ausnahme: Sind Gutscheine und Geldkarten ausschließlich zum Bezug von Waren oder Dienstleistungen berechtigt (und erfüllen sie die Kriterien des § 2 Absatz 1 Nummer 10 des Zahlungsdienstenaufsichtsgesetzes), fallen sie weiterhin unter die Sachbezüge. Die 44-Euro-Grenze bleibt bestehen, sofern die Gutscheine und Geldkarten vom Arbeitgeber zusätzlich zum Arbeitslohn gewährt werden (§ 8 Abs. 2 Satz 11 EStG).

04 ...

Pauschale Versteuerung von Jobtickets

Die Kosten für ein Jobticket werden ab diesem Jahr immer pauschal mit 25 Prozent versteuert. Bisher war dies nur möglich, wenn Sie das Ticket zusätzlich zum Gehalt zahlen.

Praxisorganisation mit THEORG

THEORG, die Software für die **perfekte Praxisorganisation**, ist Ihr flexibler und zuverlässiger Partner im Praxisalltag. Profitieren Sie von den zahlreichen Vorteilen!

Ob am **PC**, mobil am **Tablet** oder mit **THEORG 2GO** am **Smartphone** – arbeiten Sie wie und wo Sie wollen!

Für **alle Aufgaben** gewappnet: von der Patienten- und Rezeptverwaltung, der Terminplanung, Abrechnung und Dokumentation bis hin zur Verwaltung von Selbstzahlerleistungen und Kursen – und vieles mehr!

Passende **Hardware**, **regelmäßige Updates** und ein **freundlicher Service** – bei THEORG wird an alles gedacht.

Typisch THEORG:
Wir kennen nur Lösungen.



Besuchen Sie uns auf der **TheraPro in Stuttgart** vom **07. bis 09.02.2020!**

05 ...

Verpflegungspauschalen steigen

Die Pauschale für eintägige Auswärtstätigkeiten innerhalb Deutschlands erhöht sich von 12 auf 14 Euro. Ist Ihr Mitarbeiter länger als 24 Stunden berufsbedingt von seiner Wohnung abwesend, beträgt die lohnsteuerfreie Pauschale 28 Euro – vier Euro mehr als 2019.

06 ...

Besteuerung von E-Firmenwagen

Im Zuge des Klimaschutzprogrammes 2030 halbiert sich die Bemessungsgrundlage der Dienstwagensteuer für Elektro-Dienstfahrzeuge auf ein Viertel des Listenpreises. Sprich: Der geldwerte Vorteil, der durch die private Nutzung entsteht, muss nur noch mit 0,25 Prozent des Bruttolistenpreises versteuert werden. Diese Regelung gilt für Fahrzeuge, die zwischen 2019 und Ende 2030 angeschafft wurden/werden und deren Listenpreis unter 40.000 Euro liegt.

07 ...

Steuerfreie Weiterbildungsleistungen

Weiterbildungsmaßnahmen nach § 82 Absatz 1 und 2 SGB III unterliegen nicht mehr der Besteuerung. Dazu zählen auch jene Maßnahmen, die die beruflichen Kompetenzen des Arbeitnehmers verbessern, also etwa Computerkurse und Sprachkurse, die nicht arbeitsplatzbezogen sind.

08 ...

Höherer Freibetrag für die betriebliche Gesundheitsförderung

Der Betrag für lohnsteuer- und beitragsfreie Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung – egal ob in Form von Geldzahlung oder Sachleistung – liegt bei 600 Euro je Arbeitnehmer im Kalenderjahr – 100 Euro mehr als bisher.

09 ...

Anhebung der umsatzsteuerlichen Kleinunternehmergrenze

Liegt der Umsatz im vergangenen Kalenderjahr unterhalb von 22.000 Euro und wird dieser im laufenden Jahr voraussichtlich 50.000 Euro nicht übersteigen, fällt keine Umsatzsteuer an. 2019 lag die Grenze für den Umsatz im vergangenen Jahr bei 17.500 Euro.

10 ...

Archivierung von elektronisch gespeicherten Steuerunterlagen

Die Aufbewahrungsfrist für elektronische Steuerunterlagen halbiert sich: Nach einem Systemwechsel oder einer Datenauslagerung müssen Sie den Datenträger mit den Unterlagen nur noch fünf Jahre aufbewahren.

Tipp: Welche relevanten Änderungen das Jahr 2020 über den Steueraspekt hinaus sonst noch bringt, lesen Sie in unserem Online-Artikel „Jahresüberblick 2020: Die wichtigsten Neuerungen“. ■

[ka]

SOVDWAER GmbH
Franckstraße 5
71636 Ludwigsburg
Tel. 0 71 41 / 9 37 33-0
info@sovdwaer.de
www.sovdwaer.de

THEORG
Software für THErapieORGanisation

SOV_2_COB_1

„Übrigens: Wer buchführungspflichtig ist, muss eine Kasse haben.“



Podcast mit Steuerberaterin
Anette Hoffmann-Poeppel



Frau Anette Hoffmann-Poeppel ist Steuerberaterin und seit dem 1. Januar 2015 Partnerin der Stingl – Scheinpflug – Bernert vereidigte Buchprüfer und Steuerberater Partnerschaftsgesellschaft in Kiel. Seit Oktober 2013 kümmert sie sich dort um die Beratung von Ärzten, Zahnärzten und anderen Bereichen der heilberuflichen Tätigkeit. Sie und ihre Kollegen haben sich auf Ärzte, Therapeuten und Tierärzte spezialisiert. Das macht sie zum idealen Gast für unseren Podcast, unsere neue **up**-Rubrik. Wir wollten von ihr wissen: Wie handhabe ich das Thema Bargeld in der Praxis? Und wie ist der aktuelle Stand beim Thema elektronische Kassensysteme? Ein Auszug aus dem Podcast.



up-aktuell/podcast

Für das Führen von elektronischen Kassensystemen sind Änderungen vorgesehen. Wie genau sehen diese aus?

HOFFMANN-POEPEL | Ab Oktober 2020 muss jedes elektronische oder computergeschützte Kassensystem eine zertifizierte Technische Sicherheitseinrichtung (TSE) besitzen. Der Gesetzgeber hat die Vorgaben verschärft, weil er Hinweise hat, dass viel Bargeld am Staat vorbei geschleust wird. Eigentlich sollte die Vorschrift bereits am 1. Januar 2020 in Kraft treten. Der Termin wurde nun aber auf Oktober 2020 verschoben, da es aktuell noch keine Kassen mit entsprechenden Systemen gibt, die über die verlangten Sicherungen verfügen.

Übrigens: Führt man ein elektronisches Kassensystem, muss man das der Finanzverwaltung auch melden. Das übernimmt in der Regel der Steuerberater für einen.

Gibt es eine Pflicht, eine elektronische Kasse zu führen?

HOFFMANN-POEPEL | Nein, die gibt es nicht. Es besteht auch weiterhin die Möglichkeit, offene Barkassen zu führen. Übrigens: Wer buchführungspflichtig ist, muss eine Kasse haben. Wird mein Gewinn durch Einnahmen-Überschuss-Rechnung ermittelt, habe ich hingegen grundsätzlich keine Pflicht, ein Kassenbuch zu führen. Dennoch muss ich auch ohne Kassenbuch meine Einnahmen einzeln aufzeichnen. Bei bargeldintensiven Praxen sollte aus Risikogründen als Nachweis ein Kassenbuch geführt werden. Wird freiwillig eine Kasse geführt, sind die Vorschriften für eine offene Ladenkasse einzuhalten.

Ein Beispiel: Wenn Praxisinhaber Zuzahlungen von Patienten bar einnehmen und kein elektronisches Kassensystem nutzen, müssen sie an jedem Tag, an dem es Geldbewegung gibt, zählen, was in der Kasse ist und entsprechend dokumentieren. Sie füllen also jeden Tag ein Zählprotokoll und einen Kassenbericht aus. Anhand dessen ermittelt der Praxisinhaber dann retrograd, wie hoch die Einnahmen am Tag waren. Mustervordrucke bekommt er von seinem Steuerberater.

Was passiert, wenn ich das nicht mache?

HOFFMANN-POEPEL | Dann hat die Finanzverwaltung die Möglichkeit, im Rahmen einer Betriebsprüfung Einnahmen hinzu zu schätzen. Das können maximal zehn Prozent von den Gesamteinnahmen einer Praxis sein. Seit 2019 gibt es zudem die sogenannte Kassennachschau, bei der Betriebsprüfer erscheinen und die Kasse und die Dokumentation überprüfen kann. Stimmen die Summen nicht überein, hat man ein Problem. Dann gibt es die Zuschätzung.

Was empfehlen Sie Praxisinhabern aktuell im Umgang mit Bargeld?

HOFFMANN-POEPEL | Bei einer offenen Ladenkasse empfehlen wir derzeit für alle Bareinnahmen eine Rechnung oder eine durchnummerierte Quittung zu erstellen. Zusätzlich ist es wichtig, täglich Zählprotokolle bzw. Kassenberichte zu führen.

Wer schon eine elektronische Kasse führt, muss die Vorschrift zur Belegabgabe einhalten. Sprich, Praxisinhaber müssen jedem Patienten einen Beleg über die Barzahlung in die Hand drücken. Wer eine Rechnung ausstellt, erfüllt diese Pflicht. Übrigens: Eine Kasse gilt auch dann als elektronisch, wenn über das Handy oder Tablet eine Schublade angesteuert wird.

Würden Sie Praxisinhabern den Umstieg auf eine elektronische Kasse empfehlen?

HOFFMANN-POEPEL | In Therapiepraxen wird es vermutlich noch ganz lange eine offene Ladenkasse geben. Es gibt derzeit keine Verpflichtung zur Nutzung von elektronischen Kassen und die Einführung sollte gut durchdacht werden. Denn der Aufwand mit einer offenen Ladenkasse ist für die meisten Praxisinhaber deutlich geringer. Ist die elektronische Kasse da, müssen auch alle gesetzlichen Vorgaben, die es dazu gibt, erfüllt werden.

Frau Hoffmann-Poeppel, vielen Dank für das Gespräch.

■ [Das Gespräch mit Frau Hoffmann-Poeppel führte Ralf Buchner]

Hören Sie sich schlau

Mehr Informationen zum Thema Kasse gefällt?

Auf unserer Website finden Sie den ganzen Podcast Doppelbehandling mit Frau Hoffmann-Poeppel: www.up-aktuell.de/podcast

Datenschutz?...!

Falschen Empfänger ausgewählt, verkehrte Adresse eingegeben?

(Niels Köhrer, externer Datenschutzbeauftragter für Praxen in der **therapie.cloud**)



Der NDR hatte bei den Datenschutzbehörden der Bundesländer angefragt, wie hoch die Anzahl von falsch verschickten Patientenunterlagen im Bereich des Gesundheitswesens sei. **850 war die Antwort. Das war die Anzahl der seit Mai 2018 fehlgegangenen Versendungen.**

In Relation zur Gesamtzahl an Übermittlungen ist diese Zahl wohl verschwindend gering. Die Dunkelziffer dürfte zwar weit-

aus höher sein, dennoch kann man hier kaum Raum für ein systematisches Problem sehen. Solche Übermittlungsfehler sind in der Regel Einzelfälle und werden durch falsche Adressierung oder Eingabefehler verursacht.

Trotzdem handelt es sich um eine sogenannte „Datenpanne“, die grundsätzlich auch ein Bußgeld nach sich ziehen könnte. Bei Einzelfällen ist damit jedoch nicht gleich zu rechnen. Grundsätzlich ist eine sorgsame Kontrolle noch vor Abschicken der Patientendaten die beste Methode, damit es gar nicht erst zu einer Datenpanne kommt.

Kommt es dennoch dazu, dann ist es wichtig, darauf richtig zu reagieren. Nicht so, wie es wohl eine Hamburger Klinik gemacht haben soll, die insgesamt elf Mal Patientendaten an eine falsche Therapeutin versandt hatte und nicht reagierte, obwohl die Therapeutin über den Fehler aufgeklärt hatte.

Bei einer Datenpanne, besonders wenn Patientendaten betroffen sind, muss nämlich oftmals die Datenschutzbehörde darüber informiert werden. Sprechen Sie in solchen Fällen mit Ihrem Datenschutzbeauftragten, Sie haben nämlich nur drei Tage Zeit für die Meldung.

Es wird jetzt höchste Zeit, up zu abonnieren!

► Jederzeit kündigen

► 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.)



Handeln bevor
es zu spät ist



Bestell-Nr: 763-35
Preis: 42,06 € (zzgl. MwSt.)

Das Notfall-Handbuch für die Heilmittelpraxis

Vor Unfall und plötzlicher Krankheit ist niemand gefeit. Doch was passiert mit der Praxis, wenn der Inhaber plötzlich ausfällt? Mit diesem Handbuch bereiten Sie Ihre Notfallvertretung und Ihre Praxis bestmöglich auf Ihren unvermittelten Ausfall vor: Es hilft Ihnen bei der Aufbereitung aller notwendigen Informationen und Unterlagen und unterstützt Ihre Vertretung.

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



Gesucht und gefunden

5 Tipps, die Ihre Website beim Google-Ranking nach vorne bringen



Viele Patienten befragen auf der Suche nach einer Physio-, Ergo-, Logopädie- oder Podologiepraxis als erstes Dr. Google. Sie geben beispielsweise „Stuttgart Physiotherapie“ ein und schon ploppen zahlreiche Beiträge auf. Die besten Chancen, neue Patienten zu gewinnen, haben diejenigen, die weit oben angezeigt werden. Denn die wenigsten klicken weiter als auf Seite zwei. Doch wie schafft man es, sich in der Pole Position zu platzieren?

Das Zauberwort, um bei Google weit oben gelistet zu werden, heißt SEO. Es steht für search engine optimization, auf Deutsch: Suchmaschinenoptimierung. Je SEO-freundlicher die Inhalte und die Struktur der Website aufgebaut sind, desto besser können die Suchmaschinen diese lesen und analysieren – ein wichtiger Faktor, für ein möglichst hohes Ranking.

Tipp 1 | Übersichtliche Navigation

Das Menü Ihrer Website sollte intuitiv zu bedienen und übersichtlich sein. Legen Sie Haupt- und Untermenüpunkte an und benennen Sie sie so, dass klar wird, was sich inhaltlich dahinter verbirgt. Halten Sie sich kurz, ein bis zwei Worte sind ideal. Versuchen Sie zudem, die Navigation nicht zu beliebig zu halten. Anstelle von „Über uns“ bietet sich beispielsweise „Praxis Müller“ als Hauptpunkt an.

Tipp 2 | Qualität der Inhalte

Das oberste Gebot lautet: Vermeiden Sie Rechtschreibfehler! Schreiben Sie zudem qualitativ hochwertige Inhalte, die einen Mehrwert für die Zielgruppe bieten. Auch das berücksichtigen Google und Co. beim Ranking. Sie bieten eine spezielle Therapie an? Dann schreiben Sie nicht nur, wie diese abläuft, sondern beispielsweise auch, bei welchen Symptomen sie zum Einsatz kommt, was es für Risiken und Nebenwirkungen gibt, wie die Studienlage ist und ob sie von den Krankenkassen übernommen wird.

Tipp 3 | Formatierung der Texte

Je leserfreundlicher die Texte, desto besser. Anstelle eines langen Textes, schreiben Sie lieber mehrere Absätze, die Sie durch Zwischenüberschriften trennen. Auch Nummerierungen und Aufzählungszeichen sind sinnvoll. Da die meisten Leser es übersichtlich mögen, honoriert auch Google gut gegliederte Inhalte.

Tipp 4 | Auf den Punkt kommen

Bei der Länge der Texte streiten sich hingegen die Geister. Auch hier ist die Lesbarkeit wichtig. Ein kurzer Text, der alles Wichtige verständlich auf den Punkt bringt, ist besser als ein längerer, der vor Füllwörtern und unwichtigen Details nur so strotzt.

Tipp 5 | Keywords und Links

Damit die Suchmaschine weiß, worum es in einem Text überhaupt geht, spicken Sie ihn – und auch die Überschrift – mit Keywords (Schlagworten). Achten Sie darauf, diese wohl dosiert zu verwenden. Fällt anderen beim Lesen auf, dass das Wort „Rückenschule“ zu oft in einem Text vorkommt, haben Sie übertrieben. Bauen Sie in die Texte zudem Links zu weiteren Seiten Ihrer Website ein. ■

[ka]



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

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

Save the date: TheraPro 2020

Fachmesse vom 7. bis 9. Februar in Stuttgart

Fakten zur TheraPro

Wann?	7. bis 9. Februar 2020
Wo?	Stuttgart
Wie viel kostet ein Ticket?	Ein Tagesticket kostet 14,00 Euro, wenn Sie es online kaufen und 20 Euro beim Kauf vor Ort. Informationen zu ermäßigten Tickets finden Sie auf der Website der TheraPro.
Kongressprogramm?	www.thieme.de > Themenwelten > Physiotherapie > Veranstaltungen > Physiokongress
Informationen?	www.therapro-messe.de

THERAPRO
Fachmesse + Kongress

Freikarten-Aktionscode für up-Leser
tp2020brkj
einlösen auf tinyurl.com/tgbke6m

Auch 2020 steht der interdisziplinäre Ansatz wieder im Fokus der TheraPro, die vom 7. bis 9. Februar 2020 in Stuttgart stattfindet. Neben einem breiten Angebot an Ausstellern bietet die Messe insgesamt fünf Kongresse sowie unterschiedliche Vorträge, Seminare und Workshops, die Sie kostenlos besuchen können.

Zum achten Mal öffnet die TheraPro im Februar ihre Türen für Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Podologen und Masseur. Etwa 175 Aussteller präsentieren Neuheiten aus den Bereichen Therapiegeräte, Organisation & Verwaltung, Ausstattung, Bedarfs- und Verbrauchsartikel, Weiterbildung und Fachliteratur. Zusätzlich bietet ein breites Angebot an kostenfreien Vorträgen, Seminaren und Workshops sowie das neue Kongress-Format „Team works“ einen Rahmen zum Informieren, Austauschen und Vernetzen.

Individuelles Kongress-Programm

2020 können sich die Besucher erstmals selbst ihr ganz eigenes Kongressprogramm zusammenstellen. Zur Auswahl stehen Module des 14. physiokongresses (7. bis 8. Februar), des Süddeutschen Verbände Symposiums 2020 (8. Februar) und des 14. ergotags (9.

Februar). Initiiert hat dieses neue Format der Stuttgarter Georg Thieme Verlag in Zusammenarbeit mit dem VPT und dem Deutschen Verband für Physiotherapie.

Mehr Raum für Podologen und Logopäden

Am 7. und 8. Februar findet der 17. VDP-Qualitätskongress des Verbands Deutscher Podologen statt. Unter dem Motto „Change – dem Wandel einen Schritt voraus“ referieren Experten, u. a. zu den Themen Nachfolgeregelung, Geschäftsübergabe, Behandlungsstrategien und zum Status Quo TSVG, zu dem sich auch Dr. Roy Kühne zu Wort melden wird.

Neuerungen gibt es auch beim 5. Süddeutschen Logopädietag von LOGO Deutschland, der zum ersten Mal um den Themenblock Berufspolitik erweitert ist.

Blankoverordnung: Alle Disziplinen vereint

„Die Blankoverordnung kommt“ – unter diesem Titel findet am 8. Februar erstmalig eine gemeinsame Podiumsdiskussion des Georg Thieme Verlags und der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg statt. In Form von Impulsreferaten stellen Ärzte und selbstständige Therapeuten ihre Meinung zu dem Thema vor. ■ [ka]

2020 und 2021 kommen viele Neuerungen auf Therapeuten zu. Digitalisierung ist ein Thema, das besonders im Fokus steht. Auf der TheraPro greifen wir im Rahmen von Vorträgen alle wichtigen Punkte rund um das TSVG, DVG und Co. auf, ebenso wie verschiedene Themen zur Praxisführung. An unserem Messestand 4E70/71 beraten wir Sie zudem dazu, wie Sie die Digitalisierung zu Ihrem Vorteil nutzen und geben Ihnen Tipps, wie Sie ihr im Praxisalltag optimal begegnen. Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen!



Für Sie auf der TheraPro: Das Programm 2020

Seminar-/Workshopraum 3 in Halle 4

Uhrzeit	Freitag 07.02.	Samstag 08.02.	Sonntag 09.02.
10:00 – 11:00		Lebensqualität-Produktion als Aufgabe: Wie man die ICF einfach anwenden kann, um Patientenziele zu konkretisieren und die Positionierung der eigenen Praxis zu verbessern	Selbst Abrechnen leicht gemacht: Endlich selbstbestimmt arbeiten, weniger Stress mit Absetzungen und deutlich mehr Gewinn
11:00 – 12:00	Mitarbeiter erfolgreich machen: 7 konkrete Maßnahmen, mit denen Sie großartige Fachkräfte gewinnen und an Ihre Praxis binden	Das richtige Gehalt finden: Der perfekte Mix aus Leistung und Gegenleistung bindet Mitarbeiter an die eigene Praxis	Mitarbeiter erfolgreich machen: 7 konkrete Maßnahmen, mit denen Sie großartige Fachkräfte gewinnen und an Ihre Praxis binden
12:00 – 13:00	Digitale Versorgung-Gesetz (DVG) ist der Auftakt: Was mit der Digitalisierung auf Heilmittelpraxen zukommt	Mitarbeiter erfolgreich machen: 7 konkrete Maßnahmen, mit denen Sie großartige Fachkräfte gewinnen und an Ihre Praxis binden	Digitale Versorgung-Gesetz (DVG) ist der Auftakt: Was mit der Digitalisierung auf Heilmittelpraxen zukommt
13:00 – 14:00	Neufassung der HeilM-RL und Umsetzung des TSVG: Gut informiert starten zu spannenden Veränderungen 2020/2021	Neufassung der HeilM-RL und Umsetzung des TSVG: Gut informiert starten zu spannenden Veränderungen 2020/2021	Neufassung der HeilM-RL und Umsetzung des TSVG: Gut informiert starten zu spannenden Veränderungen 2020/2021
14:00 – 15:00	Mehr Therapieerfolg durch höhere Privatpreise: Wie man höhere Privatpreise durchsetzt und gleichzeitig mehr Therapieerfolg hat	Digitale Versorgung-Gesetz (DVG) ist der Auftakt: Was mit der Digitalisierung auf Heilmittelpraxen zukommt	Das richtige Gehalt finden: Der perfekte Mix aus Leistung und Gegenleistung bindet Mitarbeiter an die eigene Praxis
15:00 – 16:00	Selbst Abrechnen leicht gemacht: Endlich selbstbestimmt arbeiten, weniger Stress mit Absetzungen und deutlich mehr Gewinn	Selbst Abrechnen leicht gemacht: Endlich selbstbestimmt arbeiten, weniger Stress mit Absetzungen und deutlich mehr Gewinn	Mehr Therapieerfolg durch höhere Privatpreise: Wie man höhere Privatpreise durchsetzt und gleichzeitig mehr Therapieerfolg hat
15:00 – 16:00	Das richtige Gehalt finden: Der perfekte Mix aus Leistung und Gegenleistung bindet Mitarbeiter an die eigene Praxis	Mehr Therapieerfolg durch höhere Privatpreise: Wie man höhere Privatpreise durchsetzt und gleichzeitig mehr Therapieerfolg hat	
17:00 – 18:00	Budgetdruck und Regresse als Team vermeiden: Mit gemeinsamen Zielen die Arztkommunikation deutlich verbessern	Budgetdruck und Regresse als Team vermeiden: Mit gemeinsamen Zielen die Arztkommunikation deutlich verbessern	

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 Heilmittel-Richtlinie 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
Hanseatische Krankenkasse 040 – 656 96 12 37	Genehmigungsverfahren Physiotherapie WS1, WS2, EX1, EX2, EX3, EX4 bei Verordnungen für Versicherte ab vollendetem 18. Lebensjahr von Hamburger Ärzten und Ärztinnen. Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für alle übrigen Sachverhalte	
Novitas BKK 0203 – 545 60 91 17	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte

Praxissteuerung mit Kennzahlen

Durch einfache Führung mit Kennzahlen als Praxisinhaber Zeit und Energie sparen!

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

So lassen Finanzkennzahlen Rückschlüsse auf die Finanzen zu, die mehr Informationen liefern als der aktuelle Kontostand. Umsatzkennzahlen erlauben Auswertungen, die konkreter sind als das Gefühl „es ist viel los“. Und Dienstleistungs- bzw. Qualitätskennzahlen legen deutlich offen, wo Therapie wirklich etwas bewirkt.

In diesem Seminar stellen Sie die Fragen, die Sie auch in Ihrer eigenen Praxis haben, und wir zeigen Ihnen, wie man diese Fragen anhand von konkreten Kennzahlen beantworten kann.

Ihr Nutzen

In diesem Seminar zeigen wir Ihnen ...

- ▶ wie Sie die wichtigsten betriebswirtschaftlichen Fragestellungen für Ihre eigene Praxis formulieren
- ▶ wie Sie Kennzahlen identifizieren, um diese Fragen beantworten zu können
- ▶ wie Sie als Chef dadurch entlastet werden
- ▶ wie Sie die relevanten Kennzahlen in der eigenen Praxis selbst erheben
- ▶ wie Kennzahlen helfen, Mitarbeiter erfolgreicher zu machen und die Grundlage für eine bessere Mitarbeiterbindung schaffen

Zielgruppe

Praxisinhaber, Existenzgründer, Verwaltungsfachkräfte mit Gestaltungsfreiraum und fachliche Leiter

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referent Torsten Gehlen

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

Termine

20.03.2020 in Osnabrück

18.09.2020 in Nürnberg

Anmeldung unter:

www.buchner.de/pk oder

Telefon 0800 94 77 360 oder

Teilnahmegebühr Euro 249

Ermäßigt Euro 209*

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

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

Versteckte Keimschleudern entlarven

Hygienetipps für Spielecken und Co.

Eine aktuelle, im „American Journal of Infection Control“ veröffentlichte Studie untersuchte die Keimbelastung von Bällebadern in amerikanischen stationären und ambulanten Physiotherapie-Kliniken. Das Ergebnis: Die Bälle waren stark mit krankmachenden Keimen belastet. Das nahmen wir uns zum Anlass, einen genaueren Blick hinter die Kulissen von Heilmittelpraxen zu werfen und versteckte Keimschleudern zu entlarven.



Hygiene in der Therapiepraxis ist das A und O, um die Ausbreitung von Keimen zu vermeiden und Infektionen vorzubeugen. Angefangen beim Hautschutz und der Händehygiene über das Säubern – und ggf. Desinfizieren – der Therapiegeräte und -bänke bis hin zum Reinigen von Flächen: Das alles sind Hygienestandards, die Ihre Mitarbeiter aus dem Effeff kennen und täglich anwenden. Doch trotz größter Sorgfalt, lauern in fast jeder Praxis versteckte Keimschleudern, die kaum einer auf dem Zettel hat.

1 | Spielecke im Wartebereich

Buntstifte, Memory, Bauklötze und Co. verkürzen den Kleinen die Wartezeit. Doch Hand aufs Herz: Wie oft wird das Spielzeug gereinigt oder desinfiziert? In vielen Praxen vermutlich gar nicht oder nur sehr selten. Und genau das sorgt dafür, dass sich Keime wunderbar vermehren und von einem Kind an das nächste weitergegeben werden können. Auch Bücher bieten eine Gefahr, denn sie lassen sich weder waschen noch desinfizieren.

Lösung

Eine Spielecke ist ein toller Service und ein Segen für gestresste Eltern, die Geschwisterkinder zu Therapieterminen mitnehmen müssen. Sie aus hygienischen Gründen völlig wegzulassen, ist also nicht die beste Lösung. Nehmen Sie stattdessen die Spielecke mit in den Hygieneplan auf und sorgen Sie dafür, dass das Spielzeug einmal wöchentlich gereinigt und desinfiziert wird. Offensichtlich verschmutzte Bücher wandern lieber in den Müll.

2 | Fußmatten

Schmutzfangmatten werden in den meisten Fällen bei der Bodenreinigung mit abgesaugt. Doch Personen, die die Praxis betreten, können im schlimmsten Fall auch mehr als nur normalen Matsch unter den Schuhen haben. Eine Fußmatte kann also trotz oberflächlicher Sauberkeit versteckte Keime beherbergen, die dann in der ganzen Praxis verteilt werden.

Lösung

Ist die Fußmatte stark verschmutzt und beansprucht, tauschen Sie sie gegen eine neue aus. Bei besonders schlechtem Wetter können Ihre Therapeuten die Patienten zudem bitten, dreckige Schuhe vor den Behandlungsräumen auszuziehen.

3 | Erbsen-, Rapsbäder, Sandboxen und Co.

Zur Stimulation der Tiefensensibilität kommen häufig Erbsenbäder, Sandboxen oder ähnliches zum Einsatz. Um den gewünschten Therapieeffekt zu erlangen, ist direkter Hautkontakt notwendig. Das Problem: Die verwendeten Materialien lassen sich schlecht bis gar nicht desinfizieren – ein Eldorado für Keime.

Lösung

Wechseln Sie die Materialien in regelmäßigen Abständen aus. Haben Patienten mit einer Infektionskrankheit damit gearbeitet,

ist dies unter Umständen auch direkt nach der Behandlung notwendig. Vergessen Sie nicht, auch den Behälter zu säubern und zu desinfizieren, in dem das Material liegt.

4 | Kaffeeautomat

Sich schnell einen Kaffee aufbrühen, ist dank Vollautomaten kein Problem mehr. Viele Praxen stellen diese Annehmlichkeit auch ihren Mitarbeitern zur Verfügung. Doch wie beim Gemeinschaftskühlschrank, fühlt sich meist niemand für die Reinigung der Maschinen zuständig. Vor allem in den aktuell so beliebten Kaffee- und Kapselautomaten sammeln sich schnell Keime an.

Lösung

Sorgen Sie dafür, dass Tropfschalen und Kapselbehälter regelmäßig gemäß Herstellerangaben gereinigt werden und die Maschine durchgespült wird. Auch die Wassertanks sollten nicht nur mit frischem Wasser aufgefüllt, sondern von Zeit zu Zeit mit gereinigt werden. Nehmen Sie die Reinigung des Kaffeeautomaten einfach in Ihre wöchentliche Putzroutine auf und benennen Sie konkrete Verantwortliche.

5 | Bedientasten elektrischer Anlagen

Die Behandlungsbänke nach der Behandlung zu desinfizieren, daran denken wohl die meisten. Doch wie sieht es mit der Fernbedienung für diese aus? Werden dort regelmäßig die Bedientasten gereinigt? Gleiches gilt für Tasten an CD-Playern. Diese Stellen werden beim Putzen schnell vergessen.

Lösung

Instruieren Sie Ihre Mitarbeiter (und das Reinigungspersonal), auch die Bedienfelder mit zu reinigen. Desinfektionstücher helfen für die schnelle Reinigung zwischendurch.

6 | Smartphones und Tablets

In Praxen, in denen via Tablets dokumentiert und/oder Termine verwaltet werden, gehen die Geräte durch viele (Therapeuten-) Hände. Der klare Vorteil ist ihr Einsatz direkt während der Therapie. Doch das birgt auch die Gefahr, dass die Geräte zu kleinen „Keimschleudern“ mutieren.

Lösung

Ein Bad in Desinfektionsmittel ist nicht möglich. Wohl aber können Sie und Ihre Mitarbeiter die Displays regelmäßig mit einem leicht feuchten, sauberen Tuch abwischen. Sind die Geräte mit einer Schutzfolie beklebt, tauschen Sie diese regelmäßig aus. Die beste Vorsorge ist, Keime erst gar nicht an das Gerät gelangen zu lassen. Eine entsprechende Handhygiene ist hier das Nonplusultra: Vor der Verwendung immer die Hände desinfizieren. Smartphone und Tablets zudem nicht während des Essens verwenden, denn kleine Essensreste sind ein hervorragender Nährboden für Keime. ■

[1]

Einfach mal abschalten

5 Tipps, wie Sie zur Ruhe kommen

Ein Arzt ruft einfach nicht zurück, die Krankenkasse will für eine Behandlung nicht zahlen, die Reinigungsfirma hat ihre Preise erhöht und im Teammeeting gab es heute Streit. Als Sie die Tür nach Feierabend hinter sich schließen, kreisen Ihre Gedanken trotzdem weiter um die Arbeit. Abschalten und zur Ruhe kommen? Wie soll das jetzt gehen? Zum Beispiel so:



1 | Zeit zum Entspannen

Versuchen Sie, sich nach der Arbeit ganz bewusst 30 bis 60 Minuten Zeit zu nehmen, um sich zu erholen. Hetzen Sie also nicht gleich zum nächsten Termin, sondern fahren Sie erst einmal herunter. Gehen Sie spazieren, legen Sie sich zuhause mit einem Buch auf Ihr Sofa oder machen Sie kurz die Augen zu. Danach haben Sie wieder genügend Energie für den restlichen Abend. Mit einem festen Ritual signalisieren Sie Ihrem Körper, dass der Arbeitstag nun zu Ende ist und die Freizeit begonnen hat.

2 | Spaß am Abend

Machen Sie in Ihrer Freizeit – gerade in stressigen Phasen – nur Dinge, die Ihnen Freude bereiten und von denen Sie wissen, dass sie Ihnen guttun. Manche Menschen können beim Sport ihren Gedanken entfliehen und müssen sich regelmäßig verausgaben. Andere brauchen Entspannung, in Form von Saunagängen oder Yoga. Vielen hilft es, sich mit Freunden zu treffen.

3 | Reden Sie!

Manche Probleme lösen sich schnell in Luft auf oder sind plötzlich nur noch halb so schlimm, wenn wir mit anderen Menschen darüber sprechen. Oft bekommen wir von außenstehenden Personen Ratschläge, auf die wir gar nicht gekommen wären. Manchmal tut es aber auch einfach gut, sich einmal den gesamten Frust von der Seele zu reden. Und wenn Freunde nicht mehr weiterwissen, holen Sie sich Unterstützung von Beratern oder besuchen Sie ein Seminar – in dem meist auch viele Gleichgesinnte sitzen.

4 | Notieren Sie sich Ihre Einfälle

Sie wachen nachts auf und plötzlich fällt Ihnen ein, was Sie vergessen haben oder was Sie dem Mitarbeiter unbedingt sagen wollen. Sie wälzen sich hin und her, weil Sie an Ihrem Gedanken festhängen. Schlafen können Sie nun nicht mehr. Besser: Legen Sie sich Notizblock und Stift ans Bett und schreiben Sie auf, was Ihnen auf dem Herzen liegt. So können Sie es aus Ihren Gedanken streichen, ohne es zu vergessen.

5 | Verzichten Sie auf Smartphone & Co.

Nur mal kurz Mails checken und schauen, ob es neue Termine im Praxiskalender gibt. Das muss jetzt warten! All diese Informationen werden auch am nächsten Morgen noch greifbar sein. Jetzt haben Sie frei – auch handyfrei. Legen Sie das Smartphone am besten an einen Ort, an dem Sie nicht ständig vorbeilaufen und beschäftigen Sie sich mit anderen Dingen. Ihre Freizeit ist dazu da, dass Sie sich von der Arbeit erholen und neue Energie für den neuen Tag sammeln. Halten Sie sich daran. ■

[km]

VECTOR

DIE EVOLUTION
DER STÄRKE.



ENTDECKEN SIE DAS NÄCHSTE LEVEL UNSERER KRAFTGERÄTE

Deutlich verbesserte Performance und moderner Look – das ist unsere neue **VECTOR**-Serie. Features wie der komplett abgedeckte Gewichtsblock, eloxierte Griffe, indirekte LED-Beleuchtung oder die einfache Verknüpfung mit unserer Trainingssoftware **VITALITY SYSTEM** machen **VECTOR** zur ersten Wahl für alle, die Wert auf effektives und zugleich angenehmes Training legen. Interessiert? Rufen Sie uns an unter 06331 2461-0 oder senden Sie uns eine E-Mail an info@ergo-fit.de. Gerne erstellen wir Ihnen ein individuelles Angebot!

ERGO-FIT GmbH & Co. KG

Blocksbergstraße 165 – 66955 Pirmasens

Tel.: 06331 2461-0 – info@ergo-fit.de – www.ergo-fit.de – MADE IN GERMANY

ERGO-FIT®

Ich weiß etwas, was du nicht weißt

Wie Sie Faktenwissen erhalten, wenn Mitarbeiter die Praxis verlassen

Ein gut aufeinander eingespieltes Team funktioniert wie ein Uhrwerk. Jeder hat seine festen Aufgaben und weiß, was zu tun ist. Verlässt ein Therapeut die Praxis, kommt dieses Gefüge aus dem Takt. Jetzt heißt es, den neuen Mitarbeiter oder die Vertretung schnell mit den Abläufen vertraut zu machen. Besonders hilfreich dafür sind Checklisten, Ablaufpläne und Co., die das Wissen des Vorgängers vermitteln.



Es ist soweit: Heute hat Ihr neuer Therapeut seinen ersten Tag. Sie zeigen ihm die Räumlichkeiten und erklären einige Dinge. Ein Übergabeprotokoll, das ihr ehemaliger Therapeut angefertigt hat, soll dem neuen Mitarbeiter zudem den Einstieg erleichtern. Es enthält eine Liste mit Aufgaben und Anmerkungen zu Patienten, die in den nächsten Tagen zur Behandlung kommen.

In der Praxis stellt sich die Liste jedoch als weitestgehend unbrauchbar für den neuen Therapeuten heraus – selbst für Mitarbeiter, die schon länger in der Praxis arbeiten. Manche Aufgaben sind so schwammig formuliert, dass sie nur durch Nachfragen und viel Eigenrecherche erledigen werden können. Zudem enthalten einige Patientenakten Kürzel, von denen niemand außer Ihr ehemaliger Therapeut weiß, wofür sie stehen.

Rahmenbedingungen festlegen

Die Idee hinter dem Übergabeprotokoll ist, vorhandenes Wissen an andere Mitarbeiter weiterzugeben. Der Ansatz ist gut. Denn je mehr Wissen Nachfolger an die Hand bekommen, desto reibungsloser gelingt die Einarbeitungsphase. Das Risiko für Fehler sinkt, wodurch wiederum die Qualität der Behandlungen steigt und Doppelarbeit reduziert wird.

Doch das Beispiel verdeutlicht auch, dass die Wissensweitergabe nur dann etwas bringt, wenn sie mit gut strukturierten und vor allen Dingen vollständigen Dokumenten erfolgt. Und: Der Mitarbeiter muss sich vorab im Klaren darüber sein, welche Kenntnisse vermittelt werden sollen – in diesem Fall sein Faktenwissen, das sogenannte explizite Wissen.

Explizites vs. implizites Wissen:

Wo finde ich welche Formulare, wie übe ich bestimmte Tätigkeiten aus, wer weiß im Team über welche Themen Bescheid: Die Antworten auf diese Fragen zählen zum expliziten, dem sogenannten Faktenwissen. Es fällt uns leicht, die Informationen aufzuschreiben und weiterzugeben.

Ganz anders sieht es beim impliziten Wissen aus. Dabei handelt es sich um Erfahrungen von Therapeuten, die sie sich im Laufe ihres Arbeitslebens angeeignet haben, wie etwa der Umgang mit bestimmten schwierigen Patientengruppen. Da wir implizites Wissen oft intuitiv anwenden, fällt es uns schwer, es in Worte zu fassen. Wie Sie das Know-how aus Ihren Mitarbeitern dennoch heraus kitzeln und festhalten, lesen Sie ab Seite 48.



Faktenwissen weitergeben in drei Schritten

Richtig angegangen, ist der Wissenstransfer keine große Sache. Der wohl wichtigste Faktor dabei ist Zeit. Sobald Sie wissen, dass Ihr Mitarbeiter die Praxis verlassen wird, holen Sie ihn ins Boot und geben Sie ihm die Möglichkeit, den Wissenstransfer rechtzeitig vorzubereiten:

1 | Wissenslandkarte anfertigen

Dabei handelt es sich um ein grafisches Verzeichnis, das dem neuen Mitarbeiter hilft, sich schnell einen Überblick über das vorhandene Wissen zu verschaffen. Besonders gut eignet sich dafür eine Mindmap. Im Zentrum steht der Begriff Wissen. Davon gehen Äste ab mit Informationen zu den bestimmten Themen, etwa Arbeitsanweisungen zu Tätigkeiten, die der neue Therapeut übernimmt, zu den Quellen, also wo welches Wissen zu finden ist und zu den Trägern, sprich welche Therapeuten sich für welche Themen gut als Ansprechpartner eignen.

2 | Ablaufpläne und Checklisten erstellen

Jeder Therapeut behandelt nicht nur Patienten, sondern übernimmt in der Praxis auch andere Aufgaben, wie etwa das Nachbestellen von Materialien oder die Betreuung der Social-Media-Kanäle. In Checklisten oder mit Hilfe von Ablaufplänen kann Ihr Therapeut dem Nachfolger alle wichtigen Schritte und eventuelle Besonderheiten mitteilen. Idealweise geht er diese auch noch einmal mit einem Kollegen durch. Das hilft, unverständlich formulierte Anweisungen auszumerzen und eine weitere Person weiß, was Sache ist.

Tipp: Manchmal gibt es bereits entsprechende Checklisten und Co. aus früheren Übergaben. Hier reicht es aus, wenn Ihr Mitarbeiter sie überprüft und entsprechend anpasst.

3 | Patientenakten aktualisieren

Abkürzungen, Stichpunkte, Verweise: In Patientenakten nutzen Therapeuten gerne ihre „eigene Sprache“. Sie wissen zwar ganz genau was damit gemeint ist, viele Kollegen aber nicht. Damit der neue Therapeut die Hieroglyphen auch entziffern kann, bitten Sie Ihren Noch-Mitarbeiter, seine Akten durchzuschauen und entsprechende Passagen oder Kürzel kurz zu erklären. Hilfreich sind auch ergänzende Hinweise zu Patienten, wenn es etwa Besonderheiten im Umfeld des Patienten gibt o. ä. Auch wenn Patienten am Vormittag besser mitmachen als am Nachmittag, ist das eine Notiz wert. ■

[ka]

Ablaufpläne und Checklisten

Gestaltung:

- ▶ kurze Sätze
 - ▶ Umgangssprache
 - ▶ Abkürzungen vermeiden
 - ▶ Aufzählungszeichen, Nummerierungen, „Schritt für Schritt“
- Manchmal helfen Skizzen oder Bilder, Aufgaben, Handlungsschritte oder ein Ergebnis zu visualisieren.

Das Dokument sollte Antworten auf folgende inhaltliche Fragen geben:

- ▶ Was ist die Aufgabe?
- ▶ Wie führe ich sie aus?
- ▶ Kommen Hilfsmittel/Dokumente/Formulare zum Einsatz? Wenn ja, welche?
- ▶ Wie oft führe ich die Aufgabe aus?
- ▶ Gibt es Ansprechpartner?
- ▶ Gibt es Besonderheiten, die ich beachten muss?

Wissensschatz sichern

Drei Tools, mit denen Sie Erfahrungswissen in der Praxis halten

„Ich wünsche dir alles Gute!“, mit diesen Worten verabschieden Sie Ihren langjährigen Mitarbeiter, der wegen eines Umzugs gekündigt hat. Seinen Schlüssel hat er abgegeben, die Patientenakten sind auf dem aktuellen Stand, es gab eine Abschiedsfeier und morgen fängt sogar bereits ein neuer Kollege an. Also alles ganz so, wie es sein soll. Wirklich? Wenn Mitarbeiter die Praxis verlassen, geht mit ihnen oft auch wertvolles Erfahrungswissen. Wir zeigen Ihnen, wie möglichst viel davon in der Praxis bleibt.

Ein Großteil unseres Handelns basiert auf Erfahrungen und Erinnerungen. Wir wissen einfach, wie etwas geht oder wie etwas gut funktioniert, können es aber nicht sehr präzise erklären. Einige Therapeuten sind beispielsweise wahre Profis darin, ihre Patienten dazu zu motivieren, Übungen auch konsequent zu Hause durchführen. Wenn man sie fragt, wie sie das machen, kommt sehr oft die Antwort: „Ach, kann ich gar nicht so richtig genau sagen.“ Dieses Know-how zählt zu dem sogenannten impliziten Wissen.

Implizites Wissen sichern

Kündigt ein Therapeut oder geht er in Rente, verlässt mit ihm auch wertvolles Wissen die Praxis. Die folgenden Methoden helfen, dieses aus Ihren Mitarbeitern herauszukitzeln und für Nachfolger festzuhalten:

1 | Storytelling

Es war einmal... So wie viele Märchen anfangen, könnte auch die Geschichte Ihres Mitarbeiters starten, in der er über beispielsweise eine besonders schwierige Therapeuten-Patienten-Begegnung berichtet.

Denn beim Storytelling geht es genau darum: Erfahrungsgeschichten zu erzählen und sie zu dokumentieren. Dabei kann es sowohl um Höhepunkte als auch Krisen im Berufsalltag oder Anekdoten gehen. Da bei der Geschichte Emotionen mit im Spiel sind, können sich die Nachfolger das Gesagte viel besser merken als reine Informationen.

So funktioniert's:

Sie oder ein Kollege leiten das Gespräch und achten darauf, dass grob folgende Fragen beantwortet werden:

- ▶ **Wie kam es zu der Situation?**
- ▶ **Was geschah dann?**
- ▶ **Wie hast du reagiert?**
- ▶ **Was hast du daraus gelernt?**

Idealerweise erfolgt das Gespräch gemeinsam mit dem neuen Mitarbeiter. Es kann aber auch ein Kollege das Gesagte dokumentieren oder Sie zeichnen das Gespräch auf.

Tipp: Locker aus dem Arbeitsalltag zu erzählen – das ist nicht für jeden etwas. Eine Alternative stellt das Interview dar, bei dem vorab festgelegte Fragen durchgegangen werden, etwa: Welche 10 Tipps gibst du deinem Nachfolger mit auf dem Weg? Gibt es Dinge, bei denen du dachtest: „Hätte ich das mal früher gewusst!“?

Wissen im Team halten

Manchmal übernehmen auch Kollegen (vorläufig) die Aufgaben. Die Wissensweitergabe ist dadurch jedoch nicht weniger wichtig. Denn auch sie profitieren von dem Erfahrungsschatz. Der Vorteil: Da alle an einem Ort sind, können persönliche Gespräche flexibel stattfinden und Nachfragen sind jederzeit möglich.



Wissensbaum: Sich des eigenen Know-hows bewusst werden

Wenn Sie Mitarbeiter bitten, sich zu überlegen, welches Wissen für Nachfolger relevant sein kann, fällt diesen vielleicht auf Anhieb nichts ein. Für solche Fälle eignet sich der Wissensbaum, denn er hilft bei der Eigenreflektion und damit dabei, sich das eigene Know-how vor Augen zu führen.

- ▶ Malen Sie schemenhaft einen Baum auf ein Blatt Papier: Wurzeln, Stamm und Blätter.
- ▶ In die Wurzeln schreibt ihr Mitarbeiter nun seinen beruflichen Werdegang in Stichpunkten, inkl. Fortbildungen und evtl. vorheriger Tätigkeiten.
- ▶ Im Stamm beschreibt er die Kernkompetenzen – von Eigenschaften wie hohes Pflichtbewusstsein, eigenständiges Arbeiten und Zuverlässigkeit bis hin zu Therapiekenntnissen oder das Stichwort Hausbesuche, wenn er diese oft durchführt.
- ▶ Die Blätter symbolisieren die „Früchte der Arbeit“: Fachwissen zu bestimmten Themen, Spezialisierungen in der Therapie, konkrete Tätigkeiten.

Anhand des Wissensbaums können sie gemeinsam schauen, welches Know-how gesichert und weitergegeben werden soll und dementsprechend die passende Methode auswählen.

2 | Mentoring

Diese Methode eignet sich besonders für die Konstellation: kurz vor der Rente und Neueinsteiger. Wenn Sie diese beiden Mitarbeitertypen im Team haben, fragen Sie, ob die beiden sich ein Mentorenprogramm vorstellen können, bei dem der Therapeut (Mentor) sein Know-how an den Unerfahreneren weitergibt. Auch hier geht es nicht darum, zu zeigen, wo welche Materialien hingehören, sondern während des Zusammenarbeitens Erfahrungen zu teilen und Fragen zu beantworten.

So funktioniert's:

Beide Kollegen vereinbaren, wie sie vorgehen möchte und welche Themen interessant sind. Damit das Mentoring erfolgreich abläuft, ist ein offener und vertrauensvoller Umgang ein Muss. Beide Seiten müssen Lust darauf haben, denn gerade vom Mentor braucht es viel Engagement. Bedenken Sie dies bei der Entscheidung, zwei Mitarbeitern diese Zusammenarbeit anzubieten.

3 | Mikroartikel

Diese Methode ähnelt der des Storytellings, allerdings liegt der Fokus hier nicht auf dem Erzählen, sondern auf dem Aufschreiben einer Erfahrungsgeschichte. Ihr Therapeut schildert auf maximal einer DIN A4-Seite eine Problemsituation, wie er diese gelöst hat und welche Erfahrungen er daraus mitgenommen hat. Der Vorteil dieser Methode ist, dass sie wenig Zeit in Anspruch nimmt und auch für jene Therapeuten gut geeignet ist, denen freies Reden nicht so leichtfällt. ■

[ka]

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
Susanne Madert
kontakt@madert-media.de

Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkuhn, kiel

Jahrgang: 13
Erscheinungsweise: monatlich
ISSN: 1869-2710
Preis: 15 Euro zzgl. Porto im Einzelbezug,
12 Euro im Abo
Druckauflage: 51.000 Exemplare
Verbreitete Auflage: 50.450 Exemplare
Druck: Eversfrank Preetz

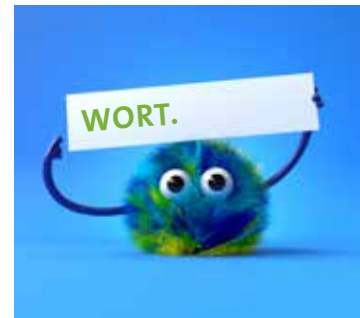


Bildnachweise
Arendt Schmolze [Titel, 6, 7, 32, 34];
Yvonne Millar [3]

iStock: Olivier Le Moal [4], stefanoborsani [4], karelnoppe [5], stockfour [5], izusek [8], zoranm [9], BraunS [9], wundervisuals [9], Wavebreakmedia [9], DrAfter123 [10], midrag ignjatovic [13], Cimmerian [14], PeopleImages [15], www.fotogestoeber.de [15], 1098297826 [15], LSOfoto [15], pictu-reimpressions [16], fizkes [18], 1094465448 [21], Olivier Le Moal [21], IRINA KROLEVETC [22], Saklakova [23], TwilightEye, bob_boswell [25], deepblue4you [26], kali9 [27], manonallard [28], Drazen_ [30], katayErr [33], MicroStockHub [36], PeopleImages [42], triocean [44], Deagreez [46], Guzaliia Filimovna [47], Haris Mustofa [49], ablucup [50]



Kurz vor Schluss Wortungeheuer



Im Oktober dieses Jahres tritt die neue Heilmittel-Richtlinie in Kraft und es könnte – zumindest sprachlich – doch so einfach sein. Denn als der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die sprachtherapeutischen Verbände zur mündlichen Anhörung zur Novelle der Heilmittel-Richtlinie geladen hatte, stand auch die Frage der Berufsbezeichnung auf der Agenda. Wäre es nicht für alle leichter, einfach allgemein von Logopäden zu sprechen, statt sperrig von Stimm-, Sprach-, Sprech- und Schlucktherapeuten?

Die klare Antwort von Verbandsseite: nein!

Selbst das Angebot seitens des G-BA, den Oberbegriff Logopädie in der Richtlinie näher zu beschreiben, damit sich weder eine akademisierte Sprachtherapeutin, eine klinische Linguistin oder gar eine Atem- und Stimmtherapeutin nach Schlafhorst-Andersen bzw. deren Verbandsvertreter zurückgesetzt fühlen könnte, wurde abgelehnt. Keine Chance. Es bleibt also beim bisherigen Wortungeheuer. Würde man dieser Logik folgen, müsste man Lehrer auch akademisierte Pädagogen nennen. Tut aber niemand. In der niedergelassenen Praxis sprechen übrigens auch alle von Logopädie – Patienten und Ärzte wie auch die TherapeutInnen selbst – und deshalb schreiben die meisten Inhaber ja auch ‚Logopädische Praxis‘ auf ihr Schild an der Tür. Man könnte also durchaus den Eindruck gewinnen, dass die Leute, die seit vielen Jahren an ihren Funktionsstühlen kleben, den Blick für das Wesentliche schon längst verloren haben.

Petra Krättsch-Sievert, Logopädin

WIRKSAM ZUFRIEDEN GESUND



Dr. Anke Handrock und Team

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

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

Wenn Sie Ihre Patient*innen, Ärzt*innen und Mitarbeiter*innen wirksam und effektiv erreichen wollen:

NLP MEDICAL PRACTICE

Der Basiskurs für wirksame Therapeutische Kommunikation

Investition: EUR 4200,00*; 180 Fortbildungspunkte (BZÄK, DGZMK). MwSt.-Befreiung ist beantragt

18 Tage ab Januar 2020:

24.01. – 26.01.2020
06.03. – 08.03.2020
08.05. – 10.05.2020
12.06. – 14.06.2020
04.09. – 06.09.2020
02.10. – 04.10.2020

Wenn Sie Ihre Leistungsfähigkeit, Ihre Resilienz, Ihre Gesundheit und Ihre Freude an der Arbeit erhöhen wollen – und das auch Ihrem Team vermitteln möchten:

POSITIVE PSYCHOLOGIE

Blockkurs im Harz (Level 1)

20.05. – 30.05.2020, Abschlusswochenende in Berlin: 10.09. – 13.09.2020

150 Punkte (BZÄK, DGZMK), Investition: EUR 2800,00* - MwSt.-Befreiung ist beantragt - zuzüglich Kost und Logis im Hotel Schindelbruch (www.schindelbruch.de)

15 Tage im Mai 2020:

20.05. – 30.05.2020,

Abschlusswochenende
in Berlin:
10.09. – 13.09.2020

Wenn Sie Ihre Mitarbeiter*innen nachhaltig und effizient führen und binden wollen:

Kursreihe Systemisch Führen

Selbstmanagement für Chefs: 20. Januar 2020

Wirksame Mitarbeitergespräche: 21. - 22. Januar 2020

Teams wirksam führen: 16. - 17. März 2020

Systeme wirksam lenken und Störungen auflösen (4 Kurstage):

Beide Teile nur gemeinsam belegbar : 15. - 16. Juni 2020 und 14. - 15. September 2020

Jeder Block kann einzeln belegt werden, Investition EUR 300,00 zzgl. MwSt. pro Kurstag, 10 Punkte (BZÄK, DGZMK) pro Kurstag.

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



Boumannstraße 32
13467 Berlin
Telefon 030 36430590

www.handrock.de

BASIC
BY buchner

1L Massagelotion
12€*



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 1L Massagelotion beträgt 12 € netto (14,28 € inkl. Mehrwertsteuer) zzgl. Versand.