

Gute
Nachrichten
für
Therapeuten

03 | 2020

up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für
erfolgreiche Therapiepraxen

ISSN 1869-2710 | www.up-aktuell.de / redaktion@up-aktuell.de | Einzelpreis 15 Euro

Seite 25: Nicht nur Anna
Zwenz will Zertifikate in der
Physiotherapie abschaffen

Unwirtschaftlich, riskant, unzeitgemäß Let's talk about: Zertifikate abschaffen

Serie Heilmittelkatalog 2020:
Die neue orientierende Be-
handlungsmenge wird den
bisherigen Regelfall ersetzen

Blankoverordnung: Auf einer
Podiumsdiskussion entdecken
Ärzte und Therapeuten das
gemeinsame Feindbild GKV

Bauchschmerzen bei der ePA:
Entwurf für Patientendaten-
Schutzgesetz wirft bei Thera-
peuten einige Fragen auf

BEREIT sein für die spannenden
Perspektiven des Jahres 2020:

Selbst abrechnen mit STARKE Praxis

Nutzen Sie unsere Praxis-Software
– einfach, schnell und kostensparend

Geld zum Fenster herauswerfen für externe Abrechnung, lohnt sich nicht mehr! Durch die neuen Bundesrahmenverträgen wird die Abrechnung leichter als je zuvor – mit STARKE Praxis.

- ✓ Entwickelt von Therapeuten, Finanzexperten und Juristen
- ✓ Anbindung an Terminkalender und Dokumentation möglich – ohne Doppeleingaben
- ✓ Hilfe beim Start oder Softwarewechsel
- ✓ Engagierter Profi-Support
- ✓ Wissenspool und Experten-Service für Praxismanagement als mögliches AddOn

STARKE Software hilft aktiv, damit Sie mit guter Therapie gutes Geld verdienen. Jetzt Beratung oder Demo-Termin vereinbaren:

0800 00 00 770

buchner.de/selbst-abrechnen

Treffen Sie uns in Köln auf der
FIBO GLOBAL
FITNESS
2. bis 5.4. · Halle 8 · Stand D19

buchner





Märchenstunde mit Zertifikat

„Hans hatte sieben Jahre bei seinem Herrn gedient, da sprach er zu ihm: ‚Herr, meine Zeit ist herum, [...] gebt mir meinen Lohn.‘ Der Herr antwortete: ‚Du hast mir treu und ehrlich gedient; wie der Dienst war, so soll der Lohn sein‘, und gab ihm ein Stück Gold, das so groß wie Hansens Kopf war.“

So beginnt das Märchen von Hans im Glück. „Guten“ Ratschlägen folgend, tauscht Hans auf dem Heimweg sein Gold gegen ein Pferd, das gegen eine Kuh, diese gegen ein Schwein. Das Schwein gibt er für eine Gans her und diese schließlich für zwei Steine. Die fallen ihm am Ende in einen Brunnen. Und so befreit von seiner Last, ist Hans der glücklichste Mensch der Welt.

Nun ist das Leben kein Märchen und die wenigsten Menschen möchten von der Last des Lohns für ihre Arbeit erlöst werden. Dennoch scheint auch in Physiotherapeuten ein bisschen Hans zu stecken. Denn mit Zertifikatsbehandlungen folgen sie mehr oder weniger seinem Beispiel. Bei der Lymphdrainage ist es besonders deutlich. Hier investieren Physiotherapeuten Zeit und Geld in eine Zertifikatsweiterbildung, um dann eine Behandlung durchführen zu dürfen, die einen geringeren Minutenpreis hat, als etwa Krankengymnastik, die sie direkt nach der Ausbildung ohne weitere Kosten erbringen dürfen.

Warum Nachrechnen die Idee von rentablen Zertifikatsbehandlungen ganz schnell in sich zusammenfallen lässt und welche anderen Wege vielleicht eher eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten sicherstellen können, lesen Sie im aktuellen Themenschwerpunkt.

Schmieden Sie mit unseren Informationen Ihr eigenes Glück und haben Sie einen erfolgreichen Monat.

Yvonne Millar

Mit den besten Grüßen **Yvonne Millar**, Redakteurin

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

... ist Teil 01 unserer neuen Serie zum Heilmittelkatalog 2020.

Hier stellen wir Ihnen in den kommenden Monaten die wichtigsten Änderungen und ihre Bedeutung für die Praxis vor.

... ist die Digitalisierung, bei der Jens Spahn den Turbo fährt.

Sein neuester Beitrag: ein Entwurf für ein Patientendaten-Schutzgesetz. Doch es bleiben Bauchschmerzen, etwa bei der ePA.

... sind Bewertungsportale, die die Wertungen von Nutzern unterschiedlich gewichten dürfen. Das hat der Bundesgerichtshof entschieden und damit ein vorinstanzliches Urteil aufgehoben.

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.



16

Schwerpunkt | Zertifikate

- 01 | Heilmittel in Zahlen: Das Zertifikatsdilemma
- 02 | Zertifikatsleistungen
- 03 | Das Märchen von rentablen Zertifikatsbehandlungen
- 04 | Zertifikatspositionen in der Physiotherapie
- 05 | Let's talk about: Zertifikate abschaffen

NEU 30

Serie | Heilmittelkatalog 2020
 Teil 01: Der Regelfall wird abgeschafft

Blankverordnungen Krankenkassen als gemeinsames Feindbild!

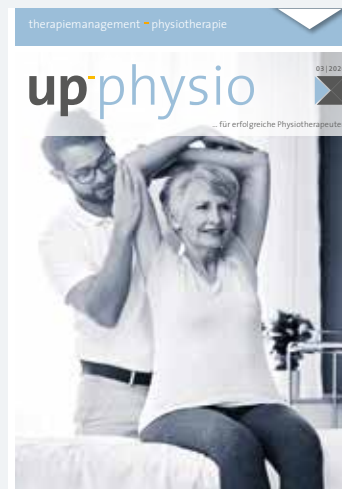
31



up_therapiemanagement

Die neue berufsspezifische Fachbeilage in **up|unternehmen praxis** liefert Beiträge für Therapeuten, konkret und alltagsnah aufbereitet für Ihre tägliche Arbeit. Mit vielen Informationen, Ideen und Tipps zur Organisation von Therapieabläufen. Dabei geht es um einen berufsübergreifenden und disziplinverbindenden Blick auf Therapie, Patienten und Praxis.

up_therapiemanagement richtet sich an Ergotherapeuten, Logopäden und Physiotherapeuten und erscheint monatlich in den Ausgaben up_ergo, up_logo und up_physio. Entscheiden Sie, welche Ausgabe zu Ihrer Praxis passt. Sagen Sie uns, über welche Themen Sie mehr lesen möchten. Lassen Sie uns gemeinsam die Fachbeilage entwickeln, die Sie benötigen!



In der up



46 Wenn das Leben zu Ende geht...
Physiotherapeut berichtet über
die neue „therapeutische Freiheit“
in der Hospizarbeit

Haben Sie die richtige Fachbeilage?
Wenn nicht, melden Sie sich unter:
redaktion@up-aktuell.de



- 03 Editorial** | Märchenstunde mit Zertifikat
- 06 Hausbesuch**
- 08 Branchennews**
- 10 BMG legt Entwurf für ein Patientendaten-Schutzgesetz vor**
Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen weiterhin außen vor
- 15 ePA: Bauchschmerzen beim Datenschutz**
Wie sicher sind die Gesundheitsinformationen?
- 16 Schwerpunkt** | Zertifikate
 - 01 | Heilmittel in Zahlen: Das zertifikatsdilemma
 - 02 | Zertifikatsleistungen
 - 03 | Das Märchen von rentablen Zertifikatsbehandlungen
 - 04 | Zertifikatspositionen in der Physiotherapie
 - 05 | Let's talk about: Zertifikate abschaffen
- 28 Blankverordnung: Krankenkassen als gemeinsames Feindbild!**
- 30 Serie** | Heilmittelkatalog 2020
Teil 01: Der Regelfall wird abgeschafft
- 34 Auch Selbständige haben Anspruch auf Übergangsgeld**
Ergänzende Sozialleistungen sollen Existenz nach Unfall oder Krankheit sichern
- 36 Pflege-Pauschbetrag entlastet Familien**
Steuertipp für Patienten und ihre Angehörigen
- 37 Steuerberatung: Keine Auftragsverarbeitung**
Antworten von Niels Köhler, externer Datenschutzbeauftragter für **up|plus**-Kunden
- 38 Erben müssen für Steuerschuld mit Gesamtvermögen haften**
BGH: Bewertungsportal darf Nutzerbeiträge gewichten
- 40 up** Netzwerktreffen im März
- 42 Coronavirus: Keine Panik, aber Vorsicht** So schützen Sie sich, Ihre Mitarbeiter und Ihre Patienten
- 44** Genehmigungsverzicht
- 46 Wenn das Leben zu Ende geht...**
Physiotherapeut berichtet über die neue „therapeutische Freiheit“ in der Hospizarbeit
- 50 Impressum** | Kurz vor Schluss

Hausbesuch

Monika Stuckmann-Diening, Praxis für
Physiotherapie & Gesundheits-Consulting
www.stuckmann-diening.de

Behandlungsraum-Check

Zeit für Veränderungen

Schon 25 Jahre führt Monika Stuckmann-Diening eine Praxis für Physiotherapie und Gesundheits-Consulting in Lippetal-Herzfeld. Seit Spätsommer 2019 erstrahlt diese in einem komplett neuen Look. In der gesamten Praxis herrschen natürliche Materialien, helle Holztöne [1], dezente Dekoration [2] und ein spezielles Lichtkonzept vor [3]. In jedem Behandlungs- und Kursraum [4] ist beispielsweise ein Lichtfeld an der Decke [5] angebracht, das farblich individuell an die Behandlung und Therapie angepasst werden kann – von stimmungsvollen Farben bei Wellnessanwendungen bis hin zu vitalisierenden Farbverläufen für Fitnesskurse. Auch der Eingangsbereich ist entsprechend des Gesamtkonzepts gestaltet – mit vielen indirekten Lichtquellen, hellen Holztönen und bewusst gesetzten farblichen Akzenten in Orange [6].

Drei Kernkompetenzen

Physiotherapie, Präventions- und Gruppenkurse sowie Wellnessbehandlungen – auf diese drei Bereiche haben sich Monika Stuckmann-Diening und ihre sieben angestellten Physiotherapeuten spezialisiert [7]. Neben klassischer Physiotherapie, Lymphdrainage und Manueller Therapie gehören unter anderem auch Bobath für Erwachsene, Kinder und Säuglinge sowie Osteopathie-Kiefergelenksbehandlungen zum Behandlungsangebot. Montags bis freitags finden zudem verschiedene Kurse statt – von Pilates über Aqua-Fitness bis hin zu Fit mit dem Flexi-Bar – von denen viele von den Krankenkassen bezuschusst werden. Nicht zuletzt bietet die Praxis auch Personal Training und Betriebliche Gesundheitsförderung an.





Schweizer Pilotprojekt zum Direktzugang zur Physiotherapie

Wie in Deutschland, wird auch in der Schweiz seit Jahren über den Direktzugang zur Physiotherapie diskutiert. Schweizer können bereits in fast allen Kantonen ohne ärztliche Verordnung einen Physiotherapeuten aufsuchen – allerdings auf eigene Kosten. Derzeit laufen Vorbereitungen für ein Pilotprojekt in zwei Regionen der Schweiz, das den Nutzen des Direktzugangs zur Physiotherapie aufzeigen soll.



Für den Schweizer Physiotherapie-Verband physioswiss ist der Direktzugang ein strategisches Projekt. Ihm wehe jedoch ein rauher Wind entgegen, erklärte Mirjam Stauffer, Präsidentin von physioswiss, kürzlich gegenüber der „Luzerner Zeitung“. Stauffer ist jedoch von den positiven Aspekten des Direktzugangs überzeugt und verwies im Zuge dessen auf die Erfahrungen aus dem Ausland und die Ergebnisse eines in 2014 abgeschlossenen zweijährigen Pilotprojekts in der Ostschweiz sowie einer Studie der Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) von 2013.

Ohne PKV könnte jedes GKV-Mitglied 145 Euro sparen

Rund neun Milliarden Euro mehr im Jahr – so viel könnte die GKV einnehmen, wenn es zur gesetzlichen Krankenversicherung keine Alternative gäbe, also auch Beamte, Selbständige und Arbeitnehmer mit höheren Einkommen sich nicht privat versichern könnten, sondern in den GKV-Topf einzahlen würden. Das zeigt eine Studie im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung.

Würde das duale Versicherungssystem aus GKV und PKV abgeschafft, könnte der GKV-Beitrag laut der Berechnung des Berliner IGES-Instituts im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung um 145 Euro pro Jahr und Mitglied sinken. Der Grund: Privatversicherte sind im Schnitt gesünder und haben höhere Einkünfte. Im Durchschnitt verdienen sie 56 Prozent mehr als die Krankenkassenmitglieder. Die PKV-Versicherten gehen zudem zwar kaum weniger zum Arzt, aber deutlich seltener ins Krankenhaus. Mit 23 Prozent ist dort fast ein Viertel der GKV-Mitglieder mindestens einmal jährlich zu finden. Bei den Privatversicherten ist es nicht einmal jeder Fünfte (17 Prozent).

mehr: <https://tinyurl.com/s3b65z7>

Rheinland-Pfalz: Erste Berufsordnung einer Pflegekammer

Zum 1. Januar 2020 ist in Rheinland-Pfalz die erste Berufsordnung einer Pflegekammer in Deutschland in Kraft getreten. Sie soll unter anderem die Qualität der pflegerischen Tätigkeit im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung durch fachliche und pflegerische Standards regeln, auf den Schutz der Menschen mit Pflegebedarf hinwirken und das Ansehen des Heilberufs Pflege wahren und fördern. Für Dr. Markus Mai, Präsident der Pflegekammer, stellt die Berufsordnung „für die Pflege als Profession ein absolutes Novum dar“. Pflegekräfte können laut Mai ihr Berufsbild selbst definieren und somit festlegen, welche Bereiche durch den Pflegeberuf überhaupt abgedeckt werden.

Doch es gibt auch kritische Stimmen, etwa von Michael Quetting, Pflegebeauftragter von verdi. Das Papier enthalte „Allerweltsweisheiten und eine Aneinanderreihung von nichtssagenden Worthülsen“. Die Pflegekräfte würden zur Fortbildung verpflichtet, ohne klare Angaben dazu, wer diese bezahlt und ob die Betroffenen dafür freigestellt werden.

mehr: <https://tinyurl.com/uk8qllhk>



BARMER: Qualitätsvertrag soll Hüft- und Knie-OPs vermeiden



Um unnötige Hüft- und Knie-Operationen zu vermeiden, hat die BARMER einen Qualitätsvertrag mit zwei Fachkliniken geschlossen. Seit dem 1. November gibt es eine Kooperation mit dem Deutschen Zentrum für Orthopädie an den Waldkliniken Eisenberg. Im Laufe des Jahres 2020 werde das Krankenhaus Tabea in Hamburg hinzukommen, heißt es in einer Mitteilung der Krankenkasse. In dem Qualitätsvertrag geht es in erster Linie darum, die Patienten auf Vorerkrankun-

gen zu screenen, die ein mögliches OP-Ergebnis verschlechtern könnten. Sofern es die Erkrankung zulasse, soll zunächst eine konservative Therapie erfolgen. In Deutschland gab es 2018 bei 24.700 von 434.000 Hüft- und Kniegelenksimplantationen Komplikationen, so die BARMER. Laut Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen bekamen zudem 11.500 gesetzlich Versicherte künstliche Gelenke eingesetzt, obwohl es medizinisch unnötig war.

Betriebskrankenkassen zahlen Sprachtherapie-App für Kinder

Seit dem 1. Februar 2020 übernehmen 45 Betriebskrankenkassen aus ganz Deutschland die Kosten für ein sechsmonatiges Training mit der Sprachtherapie-App „neolino“. Sie eignet sich für Kinder zwischen drei und sieben Jahren, die sich mit einer diagnostizierten Störung ihrer Artikulation in logopädischer Behandlung befinden und nach den Therapiestunden weiter zu Hause üben. Die neolino-App ist die erste als Medizinprodukt zertifizierte Sprachtherapie-App.

Sie wird bereits von zahlreichen Logopäden in ganz Deutschland als Ergänzung zur Therapie angeboten. Entwickelt wurde sie von Sprachtherapeuten und Wissenschaftlern der neolexon UG, einer Ausgründung der Ludwig-Maximilians-Universität. Schon Anfang 2017 brachte das Start-Up die Logopädie-App „neolexon“ auf den Markt (up berichtete: Ausgabe 1/2019).

mehr: neolexon.de/kostenerstattung/



MIA-Station erhält Auszeichnung

Die Mannheimer Interprofessionelle Ausbildungsstation (MIA) hat von der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung e. V. den Projektpreis zur Weiterentwicklung der Lehre erhalten. Die gemeinnützige Fachgesellschaft zeichnet mit dem Preis herausragende Leistungen und Projekte in der medizinischen Hochschullehre aus. Er ist mit 1.000 Euro dotiert.

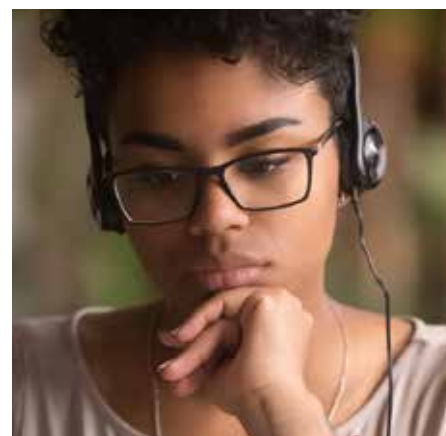
Die MIA ist ein bundesweit einmaliges Ausbildungsangebot für Auszubildende aus Medizin, Pflege und Physiotherapie. Seit dem Wintersemester 2017/2018 versorgen die Auszubildenden die Patienten auf der internistischen Station soweit wie möglich selbständig im interprofessionellen Team und erlernen dabei mit anderen Berufsgruppen abgestimmtes Arbeiten, heißt es in einer Pressemitteilung der Universitätsmedizin Mannheim.

Mehr unter <https://tinyurl.com/rudznhc>

dbS: Vorsicht vor falschen Versprechungen von Stottertherapie-App

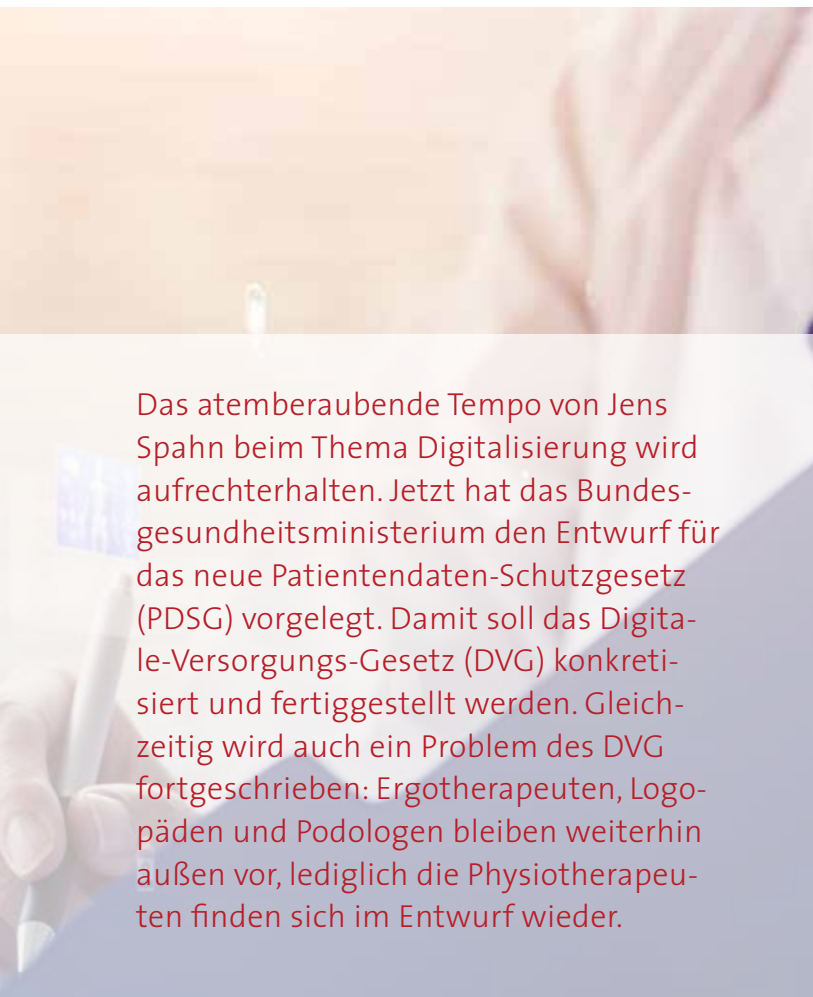
Der Deutsche Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie (dbS) warnt vor falschen Versprechungen auf den Internetseiten www.nichtstottern.de und www.2befluent.com sowie der Google-App **2befluent**. Dort werde behauptet, die Anwendung der App führe dazu, dass „die Betroffenen völlig einwandfrei sprechen“. Praxisinhaber sollten ihre Patienten warnen, die App herunterzuladen. Die Therapie basiere, so der dbS, auf einem angeblich innovativen Soundef-

fekt. Dieser beruhe auf den Prinzipien der verzögerten auditiven Rückkopplung und der Maskierung des eigenen Sprechklangs. Beide Effekte würden stotternden Menschen während des Hörens zu flüssigerem Sprechen verhelfen, hätten aber so gut wie keine Transfereffekte. Solche Verfahren würden in der Therapeutengemeinschaft als „elektronische Krücken“ bezeichnet. Laut Empfehlung 32 der S3-Leitlinie „Redeflussstörungen“ seien Verfahren, „die ein Heilungsversprechen geben, als unseriös zu bezeichnen“, so der dbS weiter.





BMG legt Entwurf für ein
Patientendaten-Schutzgesetz vor
Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen
weiterhin außen vor



Das atemberaubende Tempo von Jens Spahn beim Thema Digitalisierung wird aufrechterhalten. Jetzt hat das Bundesgesundheitsministerium den Entwurf für das neue Patientendaten-Schutzgesetz (PDSG) vorgelegt. Damit soll das Digitale-Versorgungs-Gesetz (DVG) konkretisiert und fertiggestellt werden. Gleichzeitig wird auch ein Problem des DVG fortgeschrieben: Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen bleiben weiterhin außen vor, lediglich die Physiotherapeuten finden sich im Entwurf wieder.

Der Entwurf sieht eine ganze Reihe von konkreten Maßnahmen vor, um den Austausch von medizinischen Informationen besser zu organisieren. „Besondere Bedeutung kommt dabei einer sicheren, vertrauensvollen und nutzerfreundlichen digitalen Kommunikation zwischen Leistungserbringern und Patienten und zwischen den Leistungserbringern untereinander zu“, heißt es im Entwurf. Allerdings erst nach und nach, wie das BMG ausführt: „Weitere Leistungserbringergruppen wie Hebammen und Entbindungspfleger, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Pflegeeinrichtungen, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie der Öffentliche Gesundheitsdienst werden schrittweise folgen.“ Und alle anderen Heilmittelerbringer (Ergotherapeuten, Logopäden, Podologen) werden nicht einmal erwähnt.

Geht es nach dem Entwurf, dann muss die gematik (Gesellschaft für Telematik) bis Mitte 2021 die Zugriffsvoraussetzungen für Physiotherapeuten auf die elektronische Patientenakte festlegen.

Wir dokumentieren Auszüge aus dem Entwurf des BMG, die für Heilmittelerbringer relevant sein könnten:

E-Rezept-App

Die Übermittlung ärztlicher Verschreibungen über mobile Endgeräte wird durch die Aufgabenzuweisung an die Gesellschaft für Telematik als einer anerkannten neutralen Stelle, eine entsprechende App zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen, zügig vorangetrieben. (Anmerkung: Im Entwurf wird ausdrücklich nur auf Medikamente verwiesen. Heilmittel spielen – leider wie immer – keine Rolle)

Grünes Rezept

Die Selbstverwaltung wird beauftragt, einen elektronischen Vordruck für die Empfehlung apothekenpflichtiger, nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel zu vereinbaren.

Anmerkung: Damit könnte dann auch weiterhin ein Arzt Selbstzahler-Heilmitteltherapie verordnen, wenn denn der Gesetzgeber den Fokus auf Medikamente streicht.

Weiterentwicklung der elektronischen Patientenakte

Die elektronische Patientenakte wird als Kernelement der digitalen medizinischen Anwendungen in mehreren Ausbaustufen weiterentwickelt:

► **Patientensouveränität:** Die elektronische Patientenakte ist eine versichertengeführte elektronische Akte, deren Nutzung für die Versicherten freiwillig ist. Der Versicherte entscheidet von Anfang an, welche Daten gespeichert werden, wer zugreifen darf und ob Daten wieder gelöscht werden.

► **Ansprüche der Versicherten:** Die Versicherten werden bei der Führung ihrer elektronischen Patientenakte durch klar geregelte Ansprüche gegen Leistungserbringer und Krankenkassen unterstützt.

► **Datenspende für die Forschung:** Versicherte erhalten die Möglichkeit, Daten ihrer elektronischen Patientenakte freiwillig der medizinischen wissenschaftlichen Forschung zur Verfügung zu stellen.

► **Interoperabilität:** Damit die medizinischen Daten in der elektronischen Patientenakte einrichtungs- und sektorenübergreifend ausgewertet werden können, werden medizinische Terminologien, insbesondere SNOMED CT, zur Verfügung gestellt, die diese semantische Interoperabilität gewährleisten.

► **Vergütung:** Für die Unterstützung der Versicherten bei der Nutzung der elektronischen Patientenakte sowie für die Verarbeitung von Daten in der elektronischen Patientenakte erhalten die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte eine Vergütung, die Krankenhäuser erhalten einen Zuschlag. Auch Apothekerinnen und Apotheker erhalten eine Vergütung, wenn sie die Versicherten bei der Nutzung und Befüllung der elektronischen Patientenakte unterstützen.

Zugriffskonzept für Versicherte über geeignete Endgeräte wie Smartphone und Tablet

Für die elektronische Patientenakte wird spätestens ab dem 1. Januar 2022 ein feingranulares Berechtigungskonzept auf Dokumentenebene vorgegeben. In der ersten Ausbaustufe, also dem Zugriff für Versicherte über mobile Endgeräte ab dem 1. Januar 2021, gelten besondere Aufklärungs- und Informationspflichten.

Zugriffskonzept in den Arztpraxen, Krankenhäusern und Apotheken (für Versicherte ohne eigenes mobiles Endgerät)

Für die Nutzung vor Ort wird spätestens ab dem 1. Januar 2022 ein granulares Berechtigungskonzept auf Kategorien von Doku-



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? Vereinbaren Sie einfach einen Beratungstermin auf der FIBO – senden Sie uns eine E-Mail an info@ergo-fit.de oder rufen Sie uns an unter 06331 2461-0. Gerne senden wir Ihnen einen Eintrittsgutschein per Mail zu.

FIBO GLOBAL FITNESS 7/A20

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®



menten vorgegeben und auf eine Angleichung an das feingranulare Berechtigungsmanagement hingewirkt.

Beschlagnahmeschutz

Der bereits für die elektronische Gesundheitskarte geltende Beschlagnahmeschutz wird auf die elektronische Patientenakte ausgedehnt, damit das Zeugnisverweigerungsrecht der Berufsheimlichnisträger gewahrt bleibt.

Zentrale Zuständigkeit für die Sicherheit der Ausgabeprozesse von Karten und Ausweisen

Die Gesellschaft für Telematik koordiniert und überwacht die Prozesse der Ausgabe von in der Telematikinfrastruktur genutzten Identifikations- und Authentifizierungsverfahren, also insbesondere der elektronischen Gesundheitskarte, der Heilberufs- und Berufsausweise sowie der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen.

Festlegung der Verantwortlichkeit

Die datenschutzrechtliche Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung in der Telematikinfrastruktur wird lückenlos gesetzlich geregelt und eine koordinierende Stelle zum Zweck der Erteilung von Auskunft über die Zuständigkeiten innerhalb der Telematikinfrastruktur bei der Gesellschaft für Telematik eingerichtet.

Gestaltung der Zugriffsberechtigungen

Die Zugriffsberechtigungen für die Datenverarbeitung in der Telematikinfrastruktur werden auf die jeweiligen medizinischen Anwendungen bezogen differenziert ausgestaltet. Dabei werden die Befugnisse klar geregelt und von einer Einwilligung durch die Versicherten abhängig gemacht.

Anbindung weiterer Einrichtungen an die Telematikinfrastruktur

Die Vorsorge und Rehabilitationseinrichtungen können sich an die Telematikinfrastruktur anschließen und erhalten einen Ausgleich der Ausstattungs- und Betriebskosten. [bu]

Aus dem Entwurf

„§ 352 Verarbeitung von Daten in der elektronischen Patientenakte durch Leistungserbringer und andere zugriffsberechtigte Personen

Physiotherapeuten, die im Besitz einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 Nummer 2 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes und nach § 124 Absatz 1 zur Leistungserbringung zugelassen sind, und die zur Versorgung des Versicherten in dessen Behandlung eingebunden sind, mit einem Zugriff, der das Auslesen, die Speicherung und die Verwendung von Daten nach § 341 Absatz 2 Nummer 1, 3, 4, 6 bis 8, 10 bis 11 sowie die Verarbeitung von Daten, die sich aus der physiotherapeutischen Behandlung ergeben, ermöglicht, soweit dies für die Versorgung des Versicherten erforderlich ist.“

„§ 380 Erstattung der den Hebammen und Physiotherapeuten für die Nutzung von Anwendungen der Telematikinfrastruktur entstehenden Kosten

(1) Zum Ausgleich der Ausstattungs- und Betriebskosten nach § 376 Nummer 1 und 2 erhalten [...] Physiotherapeuten, die im Besitz einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 Nummer 2 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes sind und nach § 124 Absatz 1 zur Leistungserbringung zugelassen sind, ab dem 1. Juli 2021 die in den Vereinbarungen nach § 376 für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte in der jeweils geltenden Fassung vereinbarten Erstattungen.

(2) Das Abrechnungsverfahren vereinbaren bis zum 31. März 2021 [...] für die Physiotherapeuten der Spitzenverband Bund der Krankenkassen mit den für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen maßgeblichen Spitzenorganisationen der Leistungserbringer auf Bundesebene.“

ePA: Bauchschmerzen beim Datenschutz

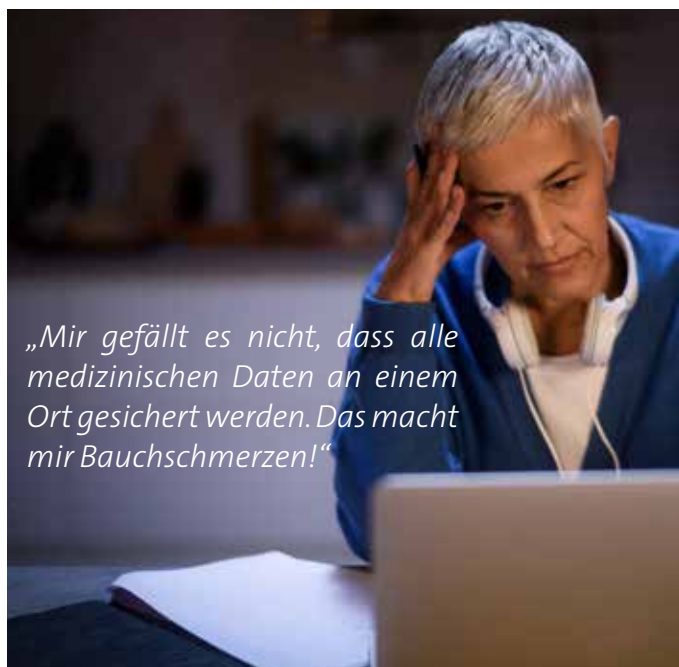
Wie sicher sind die Gesundheitsinformationen?



Zur Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) werden vermehrt kritische Stimmen zum Datenschutz laut. Niedergelassene Therapeuten fragen sich, wie es um den Datenschutz bei der ePA bestellt ist, und auch der Bundesdatenschutzbeauftragte plädiert für mehr Zurückhaltung des Gesetzgebers und stärkere Datensouveränität der Versicherten.

„Ich finde sie haben zu wenig auf die datenschutzrechtlichen Probleme bei der elektronischen Patientenakte hingewiesen“, beschwert sich eine Physiotherapeutin nach einem Vortrag auf der TheraPro. „Mir gefällt es nicht, dass alle medizinischen Daten an einem Ort gesichert werden. Das macht mir Bauchschmerzen!“

Die Kollegin hat recht. Das Thema Datenschutz treibt mich bei der Betrachtung der Möglichkeiten der elektronischen Patientenakte wenig um. Zu groß ist meine Angst, dass Therapeuten womöglich nicht an der ePA beteiligt werden und aus dem System der Telematikinfrastruktur ausgeschlossen bleiben. Nicht auszu-denken, was das für die Bestrebungen zum Direktzugang und der eigenständigen Ausübung der Therapeutenberufe ohne das ärztliche Verordnungsvorbehalt bedeuten würde.



„Mir gefällt es nicht, dass alle medizinischen Daten an einem Ort gesichert werden. Das macht mir Bauchschmerzen!“

Mehr Einflussmöglichkeiten für Versicherte

Aber bei aller Euphorie über die Möglichkeiten, die Digitalisierung gerade auch für Therapeuten mit sich bringt, muss man sich auch mit den naheliegenden kritischen Fragen beschäftigen. So wie das zum Beispiel Ulrich Kelber, Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, ganz offiziell tut. Er fordert, dass jeder Versicherte genau einstellen kann, wer welche Dokumente einsehen darf. Das geht deutlich über die Vorstellungen des Gesundheitsministeriums hinaus, wonach in der Startphase der ePA solche dokumentenspezifischen Einstellungen nicht möglich sein werden. Auch das Recht eines Versicherten, Daten zu löschen, dürfe nicht infrage gestellt werden. Selbst dann nicht, wenn dadurch unter Umständen wichtige Informationen für Diagnose und Behandlung fehlen würden.

Doch genau das ist die Crux: Alle Daten im Zugriff zu haben, hilft die Versorgung des Patienten zu verbessern, zum Beispiel durch besseren Austausch zwischen Leistungserbringern, also auch zwischen Ärzten und Therapeuten. Der Gesetzentwurf aus dem Hause Spahn sieht vor, dass Physiotherapeuten ab 1. Juli 2021 freiwillig an der Befüllung der ePA mit Daten teilnehmen (und diese natürlich auch lesen) können.

Nur so viele Informationen wie nötig

Im Gespräch mit der oben genannten therapeutischen Kollegin wägen wir Vor- und Nachteile einer ePA ab. Den Vorteilen der Einbindung der Physiotherapeuten in die Digitalisierung des Gesundheitswesens stehen grundsätzliche Bauchschmerzen in Hinblick auf Datenmissbrauch gegenüber. „Kann man die Patienten denn nicht vor diese Akte warnen?“ fragt die Kollegin, um sich dann gleich leicht resigniert mit dem „Kampf gegen die Windmühlenflügel“ selbst zu antworten.

Auf die Frage, welche Handlungsoptionen es für kritische Physiotherapeuten gäbe, entwickeln sich gute Ideen. Denn schließlich haben es Therapeuten selbst in der Hand, welche Informationen sie in eine ePA hochladen und wie diese Informationen strukturiert sind. Da wäre die Möglichkeit, nur die Informationen zu dokumentieren, die für die mitbehandelnden Leistungserbringer absolut notwendig sind. Datensparsamkeit nennt sich so etwas unter Fachleuten. Verhindern kann und will vermutlich kein Therapeut die ePA, aber wie jeder einzelne damit umgeht, das kann den Unterschied ausmachen. ;

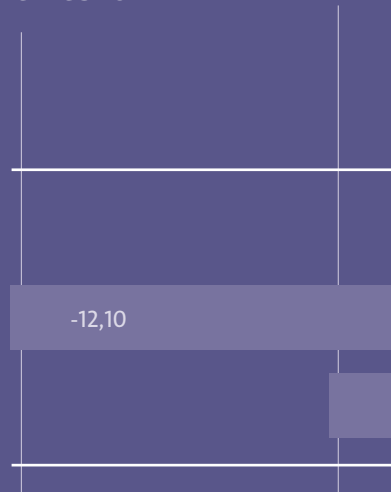
[bu]

Das Zertifikatsdilemma | Heilmittelbranche in Zahlen

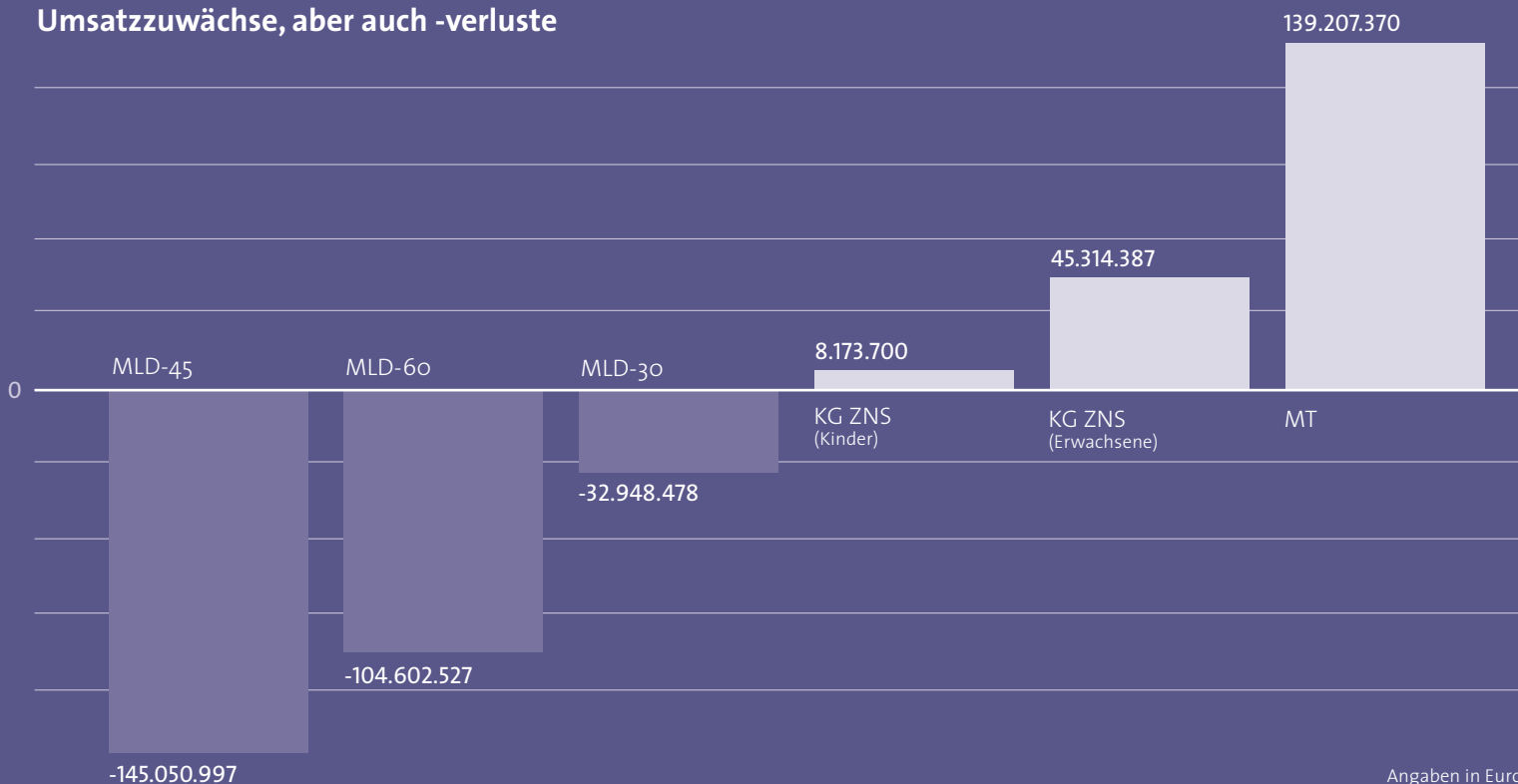
-90 Mill.

Rechnet man die Umsatzdifferenzen der Zertifikatsleistungen im Vergleich zur normalen KG-Behandlung zusammen, kommt man auf eine Summe von rund -90 Millionen Euro, den alle Physiotherapeuten in Deutschland zusammen durch Zertifikatsleistungen im Jahr 2020 verlieren.

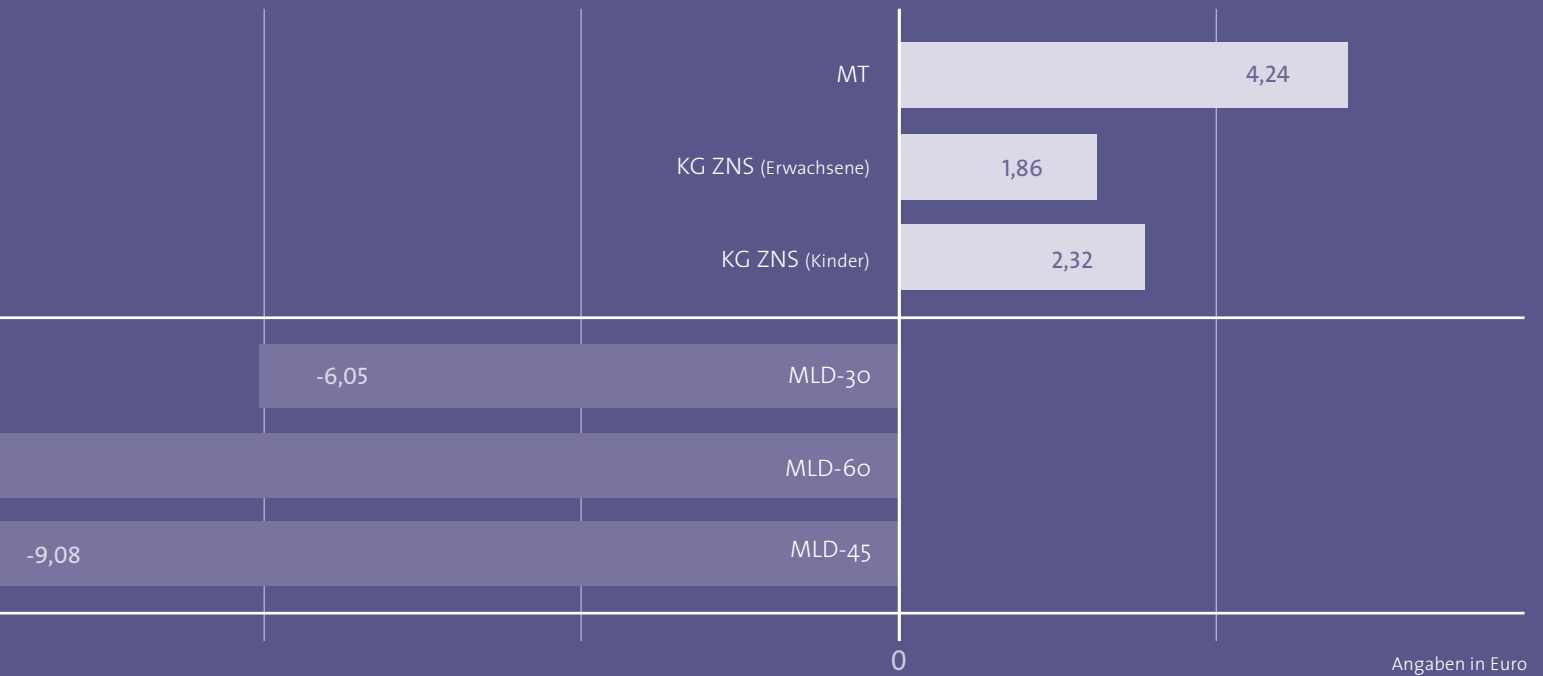
Vergütungsabweichungen im Vergleich zur KG-Behandlung sind erheblich



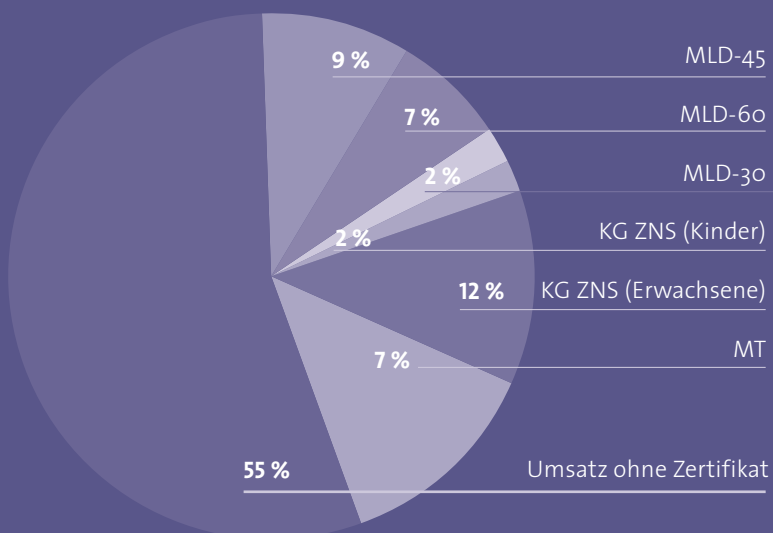
Im Vergleich zur KG-Behandlung gibt es bei Zertifikatsleistungen Umsatzzuwächse, aber auch -verluste



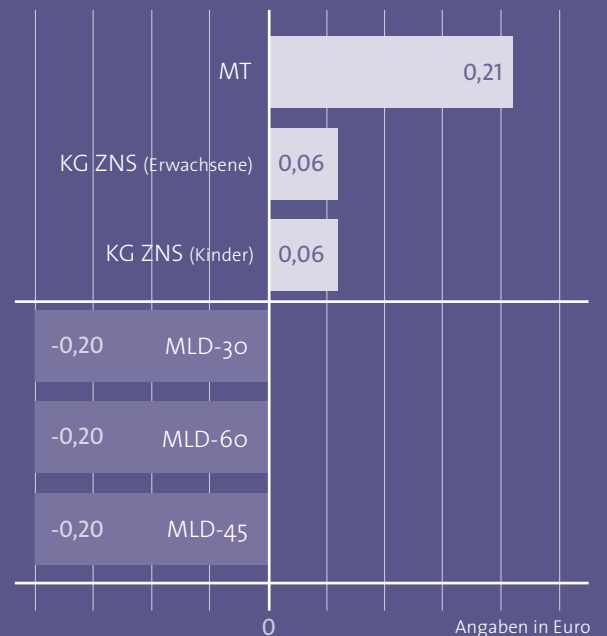
Angaben in Euro



Fast die Hälfte des Physiotherapieumsatzes wird mit Zertifikatsleistungen erbracht



So viel mehr (oder weniger) kann man mit einem Zertifikat im Vergleich zur KG-Behandlung abrechnen



Einleitung

Zertifikatsleistungen

Risiken und Nebenwirkungen für Praxisinhaber!

Physiotherapeuten haben es von der GKV schriftlich: Die staatlich reglementierte Berufsausbildung reicht nicht aus, um alle Leistungen, die zulasten der GKV verordnet werden können, zu erbringen. Aktuell erwirtschaften sie rund 45 Prozent des GKV-Physiotherapieumsatzes mit Abrechnungsposition, die zwingend eine Zusatzqualifikation der behandelnden Therapeuten vorsehen. Das ist mit erheblichen Risiken und Nebenwirkungen verbunden!



Zunächst die Risiken

Problem Nummer 1: Wenn ein Arzt eine Zertifikatsleistung verordnet hat, dann muss auch die Zertifikatsleistung erbracht werden. Es ist also unzulässig, eine VO für manuelle Therapie umzudeuten in eine günstigere KG-Verordnung. Es gibt jedoch viele Praxen, die aus falsch verstandener Fürsorge für ihre Patienten solche Umdeutungen vorgenommen haben und zum Dank die Leistung nicht bezahlt bekamen.

Problem Nummer 2: Die Leistungserbringung ist an konkrete Therapeuten gebunden. Wird ein entsprechend qualifizierter Therapeut krank, darf nur ein anderer Mitarbeiter mit Zertifikat übernehmen. Das ist in der Realität jedoch oft nicht umzusetzen. Um die Therapiekontinuität zu wahren, wird die Behandlung von gut qualifizierten Therapeuten übernommen, die allerdings das notwendige Zertifikat nicht besitzen. Im Ergebnis geht der Praxisinhaber an dieser Stelle ein erhebliches wirtschaftliches Risiko ein. Nicht wenige Praxen haben in den vergangenen Jahren jeweils mehrere 10.000 Euro Strafe dafür gezahlt, dass sie gegen die Regeln der Rahmenverträge verstoßen haben.

Problem Nummer 3: Die Bindung an entsprechend zertifizierte Therapeuten verursacht mehr Aufwand bei der Terminplanung und Fristenprüfung – die aber keineswegs bei allen Leistungen entsprechend vergütet wird. Bei Hausbesuchen kommt es noch schlimmer: Soll einen Patient Lymphdrainage und manuelle Therapie erhalten, gibt es regelmäßig Absetzungen durch die Krankenkassen, wenn zwei Therapeuten den Patienten zu Hause behandeln. Bei den Kassen ist man der Meinung, dass es Therapeuten geben müsse, die beide Zertifikate besitzen.

Und nun die Nebenwirkungen

Zwei-Klassen-System: Das Zertifikatstheaters führt zu einer schleichenden Abwertung der „normalen“ Therapie. Denn wenn eine ganze Branche lernt, dass die eigentliche Berufsausbildung nicht ausreicht, um zulasten der GKV zu behandeln, dann ist das keine gute Strategie, um den Berufsstand aufzuwerten und zukünftige Fachkräfte für den Beruf zu begeistern.

Das wirtschaftliche Dilemma: Ärzte lernen schnell, dass ein Therapeut, der ein MT-Zertifikat hat, auch bei einer normalen KG-Verordnung sein Zertifikats-Fachwissen anwendet. Und da normale KG billiger ist, gibt es sogar kassenärztliche Vereinigungen, die ihren Ärzten deshalb empfehlen „geringwertigere“ Leistungen zu verordnen, um Geld zu sparen.

Es könnte noch schlimmer kommen: Wenn auf dem neuen Muster 13 ab Oktober 2020 die Ärzte drei verschiedene Heilmittel verordnen können, wird es nicht lange dauern, bis die KVen ihren Ärzten raten, Verordnungen mit einer Einheit Zertifikatsleistung (z. B. MT) und fünf Einheiten KG, oder vielleicht sogar Massage, auszustellen. So ließe sich ein guter Therapiestart initiieren, der mit großer Wahrscheinlichkeit von Therapeuten über alle Behandlungseinheiten hinweg aufrechterhalten würde. [bu]

Wer noch mehr Argumente braucht, warum Zertifikate abgeschafft gehören, findet sie auf den folgenden Seiten.

Ein erster Schritt: Vergütung angleichen

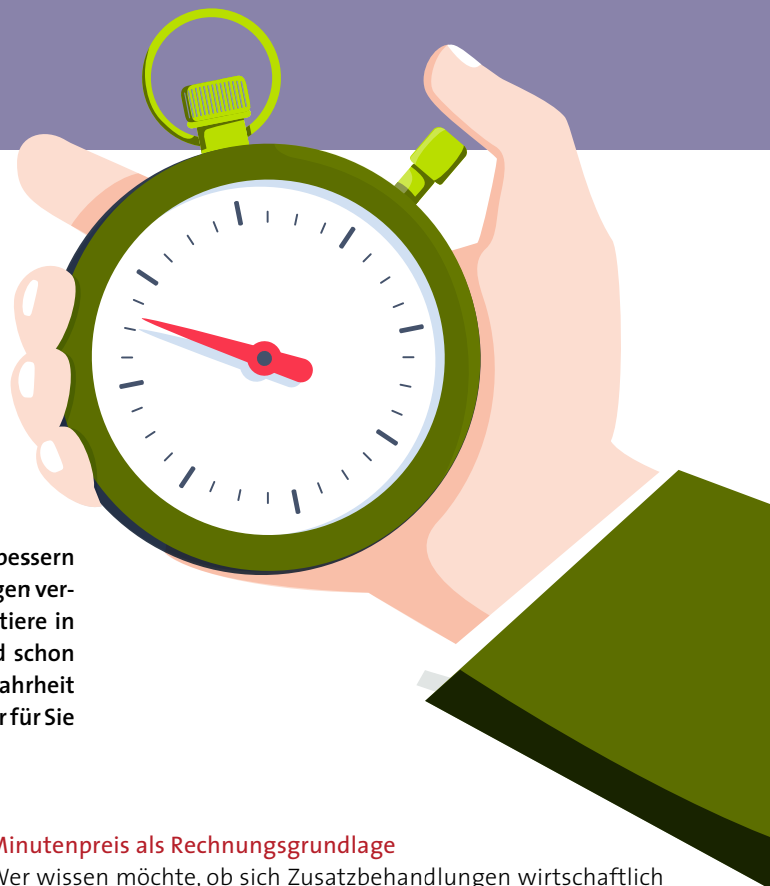
Auf dem Heilmittel-Workshop, den Dr. Roy Kühne im vergangenen Jahr in den Räumen des vdek veranstaltet hat, haben mehrere Kassenvertreter angeboten, die Vergütung aller Physiotherapieleistungen dem Niveau der am besten bezahlten Zertifikatsleistung anzugleichen. Das wäre ein erster, richtiger Schritt aus dem Zertifikatsdilemma. Damit würde man einige der hier vorgestellten Probleme lösen, z. B. Praxisinhaber vor Vertragsverstößen schützen und „wirtschaftliche Optimierung“ der Verordnungen durch Ärzte verhindern.



Es war einmal
ein Physiotherapeut,
der träumte von einer
angemessenen
Bezahlung ...

Das Märchen von rentablen Zertifikatsbehandlungen

Eine Kosten-Nutzen-Aufstellung mit
eindeutigem Ergebnis



Es war einmal ein Physiotherapeut, der wollte seine Qualifikation verbessern und damit gleichzeitig für eine bessere Bezahlung sorgen. Seine Kollegen verriet ihm den Schlüssel zum Erfolg: Zertifikatsbehandlungen. Investiere in zusätzliche Qualifikation, so die Kollegen, bestehe eine Prüfung, und schon wirst du deutlich besser bezahlt. So erzählt man sich... Doch wie viel Wahrheit steckt dahinter? Zahlen sagen mehr als tausend Worte, daher haben wir für Sie einmal ganz genau nachgerechnet.

„Für bestimmte Maßnahmen der physikalischen Therapie bedarf es spezieller Qualifikation, die über die im Rahmen der Berufsausbildung erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten hinausgehen.“ So steht es in § 17 Abs. 2 der Heilmittel-Richtlinie. Diese speziellen Qualifikationen werden in einer Anlage zu den Rahmenempfehlungen, die „Anforderungen an die Abgabe und Abrechnung von besonderen Maßnahmen der Physiotherapie“ genau beschrieben. Um welche es sich dabei genau handelt, lesen Sie auf Seite 23. Wer in einer dieser Maßnahmen erfolgreich eine Prüfung ablegt, bekommt ein Zertifikat, das Physiotherapeuten dazu berechtigt, die vom Arzt verschriebenen Maßnahmen auszuführen und abzurechnen.

Unterschiedliche Leistungsbeschreibungen

Auf den ersten Blick sind Zertifikatspositionen eine gute Sache – das Honorar für Zertifikatsleistungen ist immer höher als jenes für normale KG-Behandlungen. Sie kann aktuell mit 21,11 Euro abrechnet werden. Für die Zertifikatspositionen sehen die Vergütungen wie folgt aus: Die Manuelle Therapie bringt 25,35 Euro, die Lymphdrainage fängt bei 25,62 Euro an, für KG-ZNS nach Bobath erhält man 33,52 Euro und für KG-ZNS für Kinder sogar 41,90 Euro.

Doch auf den zweiten Blick fällt auf, dass die Leistungsbeschreibungen für die einzelnen Abrechnungsposition unterschiedlich sind. Eine Einheit Lymphdrainage dauert beispielsweise mindestens 30 Minuten, der Mittelwert bei KG-ZNS für Kinder liegt bei 37,5 Minuten. Zum Vergleich: Bei der normalen KG-Behandlung beläuft sich dieser auf 20 Minuten.

Minutenpreis als Rechnungsgrundlage

Wer wissen möchte, ob sich Zusatzbehandlungen wirtschaftlich rentieren, dem bleibt also nichts anderes übrig, als ganz genau nachzurechnen. Sprich: Um Zertifikatsbehandlungen (und auch alle anderen Behandlungen) miteinander vergleichen zu können, müssen Sie den Umsatz pro Minute jeder Leistung berechnen. Wir haben das für Sie einmal übernommen, die aktuellen Minutenpreise sehen wie folgt aus:

- ▶ Manuelle Therapie: 1,27 Euro
- ▶ KG-ZNS (Erwachsene und Kinder): 1,12 Euro
- ▶ Lymphdrainage: 0,85 Euro

Heruntergerechnet auf eine Minute – und im Vergleich zur Vergütung von 1,06 Euro für die normale KG-Behandlung –, stehen die Honorare schon in einem ganz anderen Licht dar.

In Summe ein enormer Umsatzverlust

Eine Leistung liegt sogar unter dem Minutenpreis der normalen KG: die Lymphdrainage. Hier beträgt das Minus 21 Cent pro Minute. Basierend auf den aktuellen Behandlungsstatistiken und Preisen verlieren zertifizierte Lymphdrainagetherapeuten dadurch allein 2020 mindestens 282 Millionen Euro.

Und wie sieht es bei den anderen Positionen aus? Mit einem Zertifikat KG-ZNS für Erwachsene und Kinder können im Vergleich zur normalen KG-Behandlung sechs Cent mehr pro Minute abgerechnet werden. Das ist wiederum, basierend auf aktuellen Statistiken und Preisen sowie im Vergleich zur normalen KG-Behandlung

handlung, in diesem Jahr ein Umsatzplus aller KG-ZNS-Behandlungen von rund 53 Millionen Euro. Noch höher ist die Differenz zwischen der Vergütung der normalen KG-Behandlung und der Zertifikationsposition Manuelle Therapie: sie beträgt 21 Cent pro Minute. Bei rund 33 Millionen Behandlungseinheiten à 20 Minuten kommt hier ein zusätzlicher Umsatz von rund 139 Millionen Euro zustande.

Rechnet man die Effekte der Zertifikatsposition für die Physiotherapeuten zusammen, dann kommt man jedoch zu einem ernüchternden Ergebnis: 139 Millionen Euro Umsatz für die Manuelle Therapie und 53 Millionen Euro für die KG-ZNS stehen einem Minus von 282 Millionen Euro für die Lymphdrainage gegenüber. Per Saldo verlieren alle Physiotherapeuten in Deutschland gemeinsam in diesem Jahr also rund 90 Millionen Euro durch die Zertifikatsbehandlung. Wäre das nicht alleine schon ein guter Grund, die Zertifikatsbehandlungen schnellst möglich abzuschaffen?

Löst das Abschaffen der Zertifikatspositionen alle Probleme?

Nein, so die Meinung von Prof. Dr. Claudia Kemper, Physiotherapeutin und Gesundheitswissenschaftlerin. Sie sieht eine Reform der Aus- und Weiterbildungsordnung als notwendig an. Mehr dazu lesen Sie auf Seite 23.

Umsatzausfall durch Pflichtausbildungsstunden

Zu den Umsatzverlusten kommt aber noch ein weiterer Faktor hinzu: Die Kosten für die Weiterbildung. Selbst wenn die eigentlichen Lehrgangs- und Prüfungsgebühren der Einfachheit halber außen vor gelassen werden und nur der Umsatzausfall berücksichtigt wird, der zwangsläufig entsteht, weil während des Absolvierens der Pflichtausbildungsstunden nicht behandelt werden kann, kommt man zu erstaunlichen Ergebnissen:

- ▶ Um das Zertifikat KG-ZNS Kinder zu erwerben, werden 300 Pflichtstunden fällig. Multipliziert man diese Summe mit

dem Stundenumsatz, der für eine normaler KG-Behandlung vergütet wird (1,06 Euro), dann entspricht das einem Umsatzausfall von rund 19.000 Euro. Nach bestandener Prüfung kann dann sechs Cent je Behandlungsminute mehr abrechnet werden als bei normaler KG. Das entspricht einem Betrag von 2,32 Euro je KG-ZNS Therapieeinheit. Allein um den durch die Weiterbildung entgangenen Umsatz zu kompensieren, muss man über 8.000 Behandlungseinheiten erbringen. Das ist ein Unterfangen von mehreren Jahren!

- ▶ Etwas besser kommt bei der Berechnung das Zertifikat für KG-ZNS Erwachsene weg, da die Pflichtausbildung nur 120 Stunden dauert. Die Weiterbildung hat man dementsprechend schon nach etwa 4.000 Behandlungseinheiten wieder refinanziert
- ▶ Bei der Lymphdrainage fällt ein Umsatzverlust von rund 11.000 Euro während der Weiterbildungszeit an – eine Summe, die in keiner Weise erwirtschaftet werden kann. Die Weiterbildung gleicht einem Ehrenamt
- ▶ Auch die Berechnung für die manuelle Therapie sieht nicht gerade rosig aus. Die Weiterbildung dauert 270 Stunden, sodass hier Umsatzeinbußen in Höhe von fast 17.000 Euro anfallen. Man muss fast 4.000 Behandlungseinheiten manuelle Therapie abrechnen, bevor man diesen Umsatzausfall wieder refinanziert hat

Und: Bei diesen Zahlen sind die jeweiligen Lehrgangs- und Prüfungskosten noch nicht enthalten!

Und die Moral von der Geschichte': Zertifikatsweiterbildung, das will ich nicht!

Es war einmal ein Physiotherapeut, der träumte von einer angemessenen Bezahlung für seine Zusatzqualifikation. Er bildete sich entsprechend weiter. Dann arbeitete er jahrelang dafür, die Kosten zu refinanzieren. Als sein Chef ihn dann bat, eine Lymphdrainageausbildung zu beginnen, kündigte er und wechselte den Beruf. Und wenn er nicht gestorben ist, dann wundert er sich noch heute darüber, dass Physiotherapeuten wirklich bereit sind, für bessere Qualifikation weniger Gehalt zu bekommen. ¹

[bu]

Prof. Dr. Claudia Kemper ist Physiotherapeutin und Gesundheitswissenschaftlerin. Sie hat im Bereich Schlaganfallversorgung an der Universität Bremen promoviert. Acht Jahre hat sie in der Versorgungsforschung gearbeitet und unter anderem den Heil- und Hilfsmittelreport der Barmer GEK mit erarbeitet. Danach hat sie eine Fachschule für Physiotherapie geleitet und ist aktuell Leiterin des Studiengangs Physiotherapie an der IUBH Internationale Hochschule.



Zertifikatspositionen in der Physiotherapie

Wie zeitgemäß ist diese Form der Weiterbildungen?

Es gibt bestimmte physiotherapeutische Maßnahmen, die nur von entsprechend weitergebildeten Leistungserbringern durchgeführt und abgerechnet werden dürfen – die sogenannten Zertifikationspositionen. Diese Regelung soll primär der Qualitätssicherung dienen. Doch ist diese Form der Qualitätssicherung, die seit 1996 Bestand hat, überhaupt noch zeitgemäß? Nein, findet Prof. Dr. Claudia Kemper. Doch das alleinige Abschaffen der Zertifikationspositionen sei auch keine optimale Lösung – eine Aus- und Weiterbildungsreform sei nötig.

Der Sinn der Anforderungen an die Abgabe und Abrechnung von besonderen Maßnahmen in der Physiotherapie ist immer wieder Gegenstand von Diskussionen. Sind die Zertifikatspositionen das, was sie sein sollen, ein effektives Instrument für die Qualitätssicherung im Sinne des § 70 Abs. 1 SGB V? Oder verfehlen sie das Ziel und bedeuten darüber hinaus nur unnötig hohe Weiterbildungskosten für Therapeuten – und Praxisinhaber? „Die Zertifikate kosten sehr viel Geld, aber mehr verdienen Therapeuten dadurch nicht“, weiß Prof. Dr. Claudia Kemper. „Und Praxisinhaber können zwar dadurch erst bestimmte Positionen abrechnen, richtig lukrativ ist das aber oft nicht, einige Positionen werden sogar schlechter vergütet als ohne Zertifikat.“ (Mehr dazu auf Seite 21 ff.)

Zu den Maßnahmen, die als Zertifikationsposition gelten, zählen die Manuelle Lymphdrainage und Manuelle Therapie, Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs nach Bobath und Vojta; nach Vollendung des 18. Lebensjahrs zusätzlich PNF) sowie gerätegestützte Krankengymnastik.

Evidenzbasiertes Arbeiten als Qualitätsmerkmal

Ist man Physiotherapeut, kann man theoretisch bis zur Rente ohne jegliche Weiter- und Fortbildungen durchs Arbeitsleben kommen – gesetzliche Vorgaben zur Weiterbildung, wie etwa bei

Ärzten, gibt es nicht. „Hier muss man sich fragen, ob das aus Sicht der Qualitätssicherung wirklich erstrebenswert ist“, sagt Prof. Dr. Kemper. „Beim medizinischen Wissen liegt die Halbwertszeit bei fünf Jahren, auch das therapeutische Wissen entwickelt sich stetig weiter und evidenzbasierte Therapie rückt immer stärker in den Fokus. Doch Therapeuten können diese nur umsetzen, wenn sie sich auch regelmäßig dahingehend fortbilden.“ Das sei aus ihrer Sicht ein Ansatz zur Qualitätssicherung und nicht die Regelungen zu den Zusatzpositionen, so wie sie jetzt bestehen.

Von den Krankenkassen entkoppeltes System

Doch wie könnte eine Alternative zur jetzt bestehenden Regelung aussehen? „Das System, so wie es ist, einfach abzuschaffen, sicher nicht“, ist Kemper der Meinung. „Ebenso wenig, wie einfach eine neue Variante der Zertifikatspositionen einzuführen.“ Im Hinblick auf Qualitätssicherung müsse das gesamte Aus- und Weiterbildungssystem reformiert werden. Die Ausbildung müsse so gestaltet werden, dass danach keine Zertifikatsausbildungen mehr angehängt werden müssen, um in hoher Qualität zu behandeln. Ergänzend dazu biete sich ein Weiterbildungssystem an, das regelmäßig verpflichtend Fortbildungen vorsieht und von den Krankenkassen entkoppelt ist – Stichwort Selbstverwaltung.

Finanzielle Anreize sind der falsche Weg

Es gibt aber auch Gegenstimmen zum Vorstoß, die Zertifikatspositionen abzuschaffen. Man könne schließlich nicht alle Inhalte in die Ausbildung integrieren. Zudem sei es doch klasse, wenn man für den Bereich, in dem man sich fortgebildet hat, extra vergütet werde. Ohne finanzielle Anreize, so die These, würden viele sonst ja gar nicht bereit sein, sich fortzubilden. Frau Pro. Dr. Kemper sieht das etwas anders: „Meines Erachtens ist es der falsche Weg, mit finanziellen Anreizen zu arbeiten. Was wir brauchen, ist insgesamt mehr Geld im System. Wenn wir qualitativ hochwertige Therapie anbieten, muss diese insgesamt adäquat honoriert werden. Was wir nicht benötigen, ist ein Zertifikat, dass uns hier und da ein paar Cent mehr einbringt.“

Spezialisierung ja – aber sekundär

Sie stellt aber auch in Frage, ob das alleinige Abschaffen der Zertifikationspositionen überhaupt erstrebenswert ist. Haben sich Praxen beispielsweise stark spezialisiert, könnten entspre-

chende Zusatzzertifikate durchaus sinnvoll sein, etwa im neurologisch-pädiatrischen Bereich oder bei der Lymphdrainage-Therapie. Auch spezialisierte Weiterbildungen müssten zukünftig weiterhin möglich sein. „Die qualitätsgesicherte Ausbildung und damit auch qualitätsgesicherte Versorgung und Therapie muss aber klar im Vordergrund stehen“, so Prof. Dr. Kemper. „Dazu brauchen wir ein entsprechendes System. Zertifikate können da nicht die Lösung sein.“ ^[bu]

Hören Sie sich schlau

Mehr Informationen zum Thema Zertifikatspositionen: Auf unserer Website finden Sie den ganzen Podcast mit Prof. Dr. Claudia Kemper: www.up-aktuell.de/podcast.



[up-aktuell.de/podcast](http://www.up-aktuell.de/podcast)





Anna Zwerenz

Unsere Gastautorin arbeitet seit 2001 als Physiotherapeutin und hat zudem 2018 ihren Bachelor of Professionals of Health and Social Services (CCI) absolviert. Derzeit ist sie als Filialleitung bei der medaktiv reha GmbH tätig. Bereits seit mehreren Jahren beschäftigt sie sich intensiv mit den berufspolitischen Entwicklungen in Deutschland und hat für sich entschieden, sich nicht über Dinge zu beschweren, ohne dafür zu kämpfen, dass sie sich ändern.

Let's talk about: Zertifikate abschaffen

Warum sprechen wir so wenig über das Zertifikatswesen in der Physiotherapie?

Ist es ein Tabuthema? Finden wir das System gut, so wie es ist? Aus meiner Sicht wird es allerhöchste Zeit, sich damit zu befassen und offen darüber zu diskutieren. Wir debattieren über den Direktzugang, über Vergütungserhöhungen und über die Akademisierung, aber das Thema der Zertifikate, das vielen praktizierenden Physiotherapeuten täglich einen Strich durch die Rechnung macht, bleibt oft unberührt. Es wird Zeit, dass sich daran was ändert.

Im Moment kann ein Physiotherapeut nach seiner dreijährigen Ausbildung, die mit dem Staatsexamen abschließt, circa 50 Prozent der Leistungen, die verordnet werden, nicht abgeben. Aber sollte eine Ausbildung nicht den Zweck erfüllen, alle Kompetenzen zu vermitteln, die zur Erbringung der physiotherapeutischen Leistungen für GKV-Patienten gefordert werden? Andernfalls stellt sich die Frage, ob die Ausbildung nicht vielleicht versäumt,

den Therapeuten die notwendige Handlungsfähigkeit im Berufsalltag mitzugeben.

Eine grundlegende Überarbeitung der Ausbildungsordnung findet derzeit statt. Ist also nicht jetzt die beste Gelegenheit, jetzt den Schritt zu wagen und sich über die Integration der Zertifikate in die Ausbildung Gedanken zu machen, oder sie vielleicht sogar ganz abzuschaffen?



Ein guter Physiotherapeut versucht die bestmögliche Leistung für seinen Patienten zu erbringen, angelehnt an eine klare Zielformulierung, die er mit dem Patienten entwickelt. Dies geschieht unabhängig von der Angabe des Heilmittels auf der Verordnung. Wenn also ein Patient ein Krankengymnastik-Rezept erhält, aber aus therapeutischer Sicht Manuelle Therapie benötigt, wird er diese Leistung abgeben.¹

Der Therapeut gibt möglicherweise also eine teurere Leistung ab und bekommt weniger dafür bezahlt. Dieses Geld schenken wir somit der Krankenkasse. Warum eigentlich? Wir müssen dringend davon wegkommen, in Schubladen nach bestimmten Techniken zu denken und das abzuarbeiten, was uns der Arzt vorgibt. Wir müssen uns entwickeln zu einem verantwortungsbewussten, professionell arbeitenden Physiotherapeuten, der Therapiemethoden auswählt, nach dem nachweislich größten Effekt auf die Genesung des Patienten, unabhängig von Zertifikaten.

Planungstechnisch und bürokratisch ist das Zertifikatswesen ein Albtraum für die GKV-Praxis.

Habe ich keinen zertifizierten Therapeuten, der die verordnete Leistung abgibt, kann ich diese nicht erbringen, muss also das Rezept abändern lassen oder den Patienten ggf. auf die Warteliste eines zertifizierten Therapeuten setzen. Für Anmeldekräfte, Therapeuten, Ärzte und Patienten eine wahnsinnige Belastungsprobe und Bürokratiehürde. Das ist absolut nicht im Sinne einer bedarfsgerechten Versorgung.

Die Befürchtung eines finanziellen Einbruchs bei Abschaffung der Zertifikate ist nicht gerechtfertigt.

Die Manuelle Therapie ist die einzige Position in der Physiotherapie, die besser als die Krankengymnastik bezahlt wird. Diesen „Gap“ würde man aber gleichzeitig durch den Wegfall schlechter bezahlter Zertifikatspositionen, wie beispielsweise der manuellen Lymphdrainage wieder ausgleichen.

Ebenso unbegründet ist die Argumentation einer erhöhten Qualität durch das Zertifikatswesen. Die Evidenz spricht nicht

gerade für die Aktualität einiger Zertifikatsleistungen. Wissenschaftliche Studien ergeben teilweise sogar schlechtere oder gar keine Beweise für die Wirksamkeit bestimmter Leistungen im Zusammenhang mit bestimmten Diagnosen, wie zum Beispiel die manuelle Lymphdrainage nach Knie-TEP.²

Wir klagen über zu wenig Attraktivität unseres Berufs und sehen gleichzeitig die großen „Opfer“ die Therapeuten bringen nicht?

Tausende Euro, mehrere hundert Stunden Lernen am Wochenende, all das investieren Physiotherapeuten in Deutschland täglich, nur um alle Positionen des Heilmittelkatalogs abrechnen zu dürfen. Und das obwohl sie vielleicht sogar wissen, dass sie aus wissenschaftlicher Sicht längst überholt sind und keine Berechtigung mehr haben.

Wir müssen es schaffen, die Interessen der Therapeuten zu fördern und vor allem die Fähigkeiten, sich aktuelle wissenschaftliche Studienergebnisse selbst zu erarbeiten. Aktuell setzen wir den Therapeuten den ewig gleichen Brei von vergangenen Tagen vor, doch dieser schmeckt irgendwann eben auch nicht mehr.

Schauen wir uns bei den Kollegen um: Andere Heilmittelerbringer benötigen keine Zertifikatspositionen und sind absolut froh darüber. In der Ergotherapie und Logopädie gibt es diese Hürden nicht, hier dürfen examinierte Ergotherapeuten bzw. Logopäden alle Positionen aus dem Heilmittelkatalog erbringen und zusätzlich sogar noch eine Befundposition abrechnen. Trotzdem leidet die Qualität dieser Berufe keineswegs darunter. Auch hier bilden sich die Therapeuten regelmäßig freiwillig fort und zwar in dem Feld, das ihre Interessen und Stärken fördert.

Liebe Therapeuten, wir müssen manchmal einsehen: Die Welt dreht sich eben weiter.

Nur weil wir uns vor 20 Jahren noch für viel Geld einen VHS-Player gekauft haben, um Filme zu sehen, müssen wir heute eingestehen, dass dieser mittlerweile veraltet ist und es deutlich bessere Möglichkeiten gibt. Bitte hört auf an Zertifikatsleistungen fest-

¹HIS Heilmittelbericht, 2019 GKV

²<https://tinyurl.com/qnvleyq>



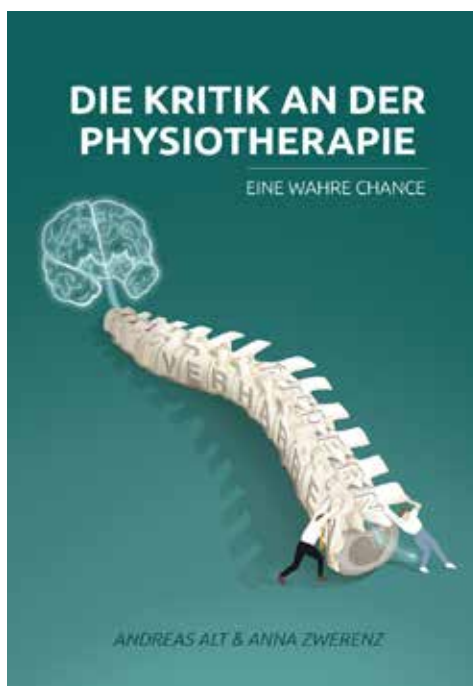
zuhalten, nur weil sie euch beim Erwerb in der Vergangenheit einmal sehr viel Geld gekostet haben. Und liebe Berufsanfänger, hört auf euch einreden zu lassen, dass ihr nur gute Therapeuten sein könnt, wenn ihr alle Zertifikate erworben habt.

Liebe Verbände, geht mit der Zeit.

Lasst diese Krücke am Bein der Physiotherapie, die die Zertifikatspflicht mit sich bringen, endlich los und schafft diese unglaubliche Hürde ab! Ihr seid unsere Interessensvertreter, also hört euch die Interessen der Physiotherapeuten an und ignoriert sie nicht. Die Neuordnung der Berufsgesetze und die Orientierung in Richtung Akademisierung bieten jetzt die optimalen Voraussetzun-

gen dafür. Diese Chance zu versäumen, könnte fatale Auswirkungen auf die Zukunft in der Physiotherapie haben.

Vielleicht wird es mit einer Abschaffung der Zertifikate dann auch endlich was mit der Attraktivität des Berufs und vielleicht ist es dann auch für den ein oder anderen tatsächlich sogar attraktiv in einen Berufsverband einzutreten und für eine Professionalisierung in der Physiotherapie zu kämpfen. ; [Anna Zwerenz]



Zum Weiterlesen: Die Kritik an der Physiotherapie – eine wahre Chance

In unserem Buch „Die Kritik an der Physiotherapie – eine wahre Chance“ werfen wir einen kritischen Blick auf wesentliche Entwicklungen aus der Geschichte der Physiotherapie, sowie die derzeitige Bildungs- und Ausbildungssituation in Deutschland, aber auch berufspolitische Aspekte. Weiterhin werden ökonomische Interessen dem Nutzen bezüglich einer klinischen und medizinischen Relevanz gegenübergestellt und damit die Notwendigkeit der Physiotherapie beleuchtet. Besonders wichtig war es uns im Buch ein wesentliches Kapitel der Chance zu widmen, die die Physiotherapie aus unserer Sicht hat. Wir wollten nicht nur kritisieren, sondern auch konstruktive Ideen und Visionen für die Zukunft einfließen lassen.

Die Kritik an der Physiotherapie – eine wahre Chance

Autoren: Andreas Alt und Anna Zwerenz

ISBN: 9781709539626

Erhältlich über Amazon (auch als kindle eBook)

Preis: EUR 31,99/ eBook: EUR 9,99



Blankverordnung: Krankenkassen als gemeinsames Feindbild!



Podiumsdiskussion mit Ärzten und Therapeuten

Das Impulsreferat von Dr. Norbert Metke, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, sorgte geschickt dafür, dass mögliche Differenzen zwischen Ärzten und Therapeuten gar nicht erst aufkamen. Metke lobte die Kompetenz der verschiedenen Heilmittelbereiche, sprach sich ausdrücklich für die schnelle Umsetzung der Blankoverordnung aus und vergaß auch nicht zu erwähnen, dass seiner Meinung nach für praktisch alle Indikationen Blankoverordnungen hätten festgelegt werden können. Wäre da nicht die GKV gewesen, die solche Wünsche der Ärzteschaft verhindert hätte.

könne Blankoverordnung zukünftig ohne Grenzen als Einzelleistungen erbringen und abrechnen, der gebe sich einer Illusion hin. Und mache die Rechnung ohne die GKV, die sich sicherlich nicht auf Mengenausweitungen einlassen würde. Den Heilmittelverbänden wünschte er „viel Spaß mit der Budgetverantwortung“.

Schulterschluss zwischen Ärzten und Therapeuten?

Da war eigentlich schon alles gesagt und viel Diskussionen zwischen Ärzten und Therapeuten kam im Anschluss nicht zustande. Uneinig waren sich die Therapeuten eher untereinander, zu verschieden waren die Themen, die den Teilnehmern unter den Nägeln brannten. Schnell ging es in Wortmeldungen erneut um Vergütung, mittlere Einkommen und fehlende Anerkennung der Therapeuten durch Ärzte.

Uwe Harste, Physiotherapeut und mit Metke Mitglied des Podiums, versuchte mehrmals die Beiträge wieder auf das Thema Blankoverordnung und die damit verbundenen Herausforderungen in der Zukunft zu bringen. Prof. Dr. Claudia Kemper, Physiotherapeutin und ebenfalls Podiumsmitglied, griff die Vorlage beherrscht auf und plädierte dafür, positive Leitlinien als Handlungsrichtschnur für wirtschaftliche Therapie zu nutzen, statt mit starren Mengengerüsten die aktuelle Fehlversorgung der Patienten weiterhin aufrecht zu erhalten.

„Alle Ihre Probleme sind richtig, bis hin zum Einkommen“, fasste Metke zum Schluss noch einmal seinen Eindruck zusammen. „Und wenn es sich anbietet, dann muss man mit Ihren Verbänden kooperieren“, beschrieb Metke einen zukünftigen Schulterschluss zwischen Ärzten und Therapeuten.

„Die Mitarbeiter der Krankenkassen haben keinen Eid abgelegt, zum Wohl der Patienten zu handeln, aber Sie und wir,“ ergänzte Kemper mit Blick auf die Ärzte. Vielleicht, so Kemper, wäre es klüger und für die Patienten hilfreicher, Therapeuten und Ärzte würden fachliche Inhalte abstimmen, bevor die Krankenkassen an der Diskussion teilnehmen dürfen! Was für eine Idee! ;

[bu]

mehr: Die komplette Podiumsdiskussion gibt es auf YouTube:
<https://youtu.be/TpzsDV-axb8>



„Viel Spaß mit der Budgetverantwortung“

Immerhin war Metke ehrlich genug zuzugeben, dass nicht nur die gute Qualifikation der Therapeuten für mehr Blankoverordnungen spricht, sondern vor allem die dadurch entstehende Entlastung der ärztlichen Heilmittelbudgets eine entscheidende Rolle bei der ärztlichen Akzeptanz spielt. Gleichzeitig warnte er alle anwesenden Therapeuten vor der Wirtschaftlichkeitsverantwortung. Seit über 30 Jahren würden die Ärzte versuchen Budgets und Richtgrößen abzuschaffen. Wer jetzt als Heilmittelbringer davon ausginge, er

Serie | Teil 01

Heilmittelkatalog 2020

Zum 1. Oktober 2020 tritt die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie und damit auch der neue Heilmittelkatalog in Kraft. Zur besseren Vorbereitung auf diesen Tag stellen wir Ihnen die entscheidenden Änderungen und die damit verbundenen Auswirkungen auf Ihren Praxisalltag in einer siebenteiligen Serie „Heilmittelkatalog 2020“ vor.

Teil 01: Der Regelfall wird abgeschafft (up | 03 2020)

Die Fortsetzung in den kommenden Ausgaben:

Teil 02: Heilmittelkatalog wird überschaubarer
up | 04 2020

Teil 03: Behandlungsfall wird zum Verordnungsfall
up | 05 2020

Teil 04: Extrabudgetäre Verordnungen werden vereinheitlicht
up | 06 2020

Teil 05: Gruppentherapie wird dynamischer
up | 07 2020

Teil 06: Änderungen des Verordnungsvordrucks verbindlich geregelt
up | 08 2020)

Teil 07: Blankoverordnung ist berücksichtigt
up | 09 2020

Der Regelfall wird abgeschafft

In der aktuellen Heilmittel-Richtlinie wird unterschieden nach Verordnungen im Regelfall und Verordnungen außerhalb des Regelfalls. Bei Verordnungen im Regelfall muss zudem beachtet werden, ob es sich um eine Erstverordnung oder um eine Folgeverordnung handelt. Zusätzlich gibt es umfangreiche Regeln, die Therapeuten und Ärzten bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls viel Bürokratie aufbürden.

Verordnungen außerhalb des Regelfalls müssen von Ärzten schriftlich begründet und abhängig von der jeweiligen Krankenkasse auch noch vor Beginn der Behandlung genehmigt werden. Diese Regelungen sind in vielerlei Hinsicht unklar und stellen für Therapeuten und Ärzte ein nicht zu unterschätzendes wirtschaftliches Risiko dar.

Mit der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie 2020 zum 1. Oktober wird der bisher gültige Regelfall abgeschafft und durch eine neue „orientierende Behandlungsmenge“ ersetzt (§ 7 HeilM-RL). Innerhalb der orientierenden Behandlungsmenge wird dann nicht mehr nach Erst- und Folgeverordnung unterschieden, es gibt dann nur noch eine sogenannte "Verordnung". Das macht es den Ärzten leichter, Verordnungen korrekt auszustellen und Therapeuten müssen sich nicht mehr mit fehlerhaften und somit auch ungültigen Verordnungen herumplagen.

Der Regelfall versus orientierende Behandlungsmenge

Die orientierende Behandlungsmenge entspricht mehr oder weniger dem bisherigen Regelfall. Das, was bisher „Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls“ heißt, wird dann die „orientierende Behandlungsmenge“. Und während es im heutigen Regelfall für Erst- und Folge-VO jeweils „Verordnungsmengen je Diagnose“ gibt, wird es zukünftig nur noch eine „Höchstmenge je VO“ geben.

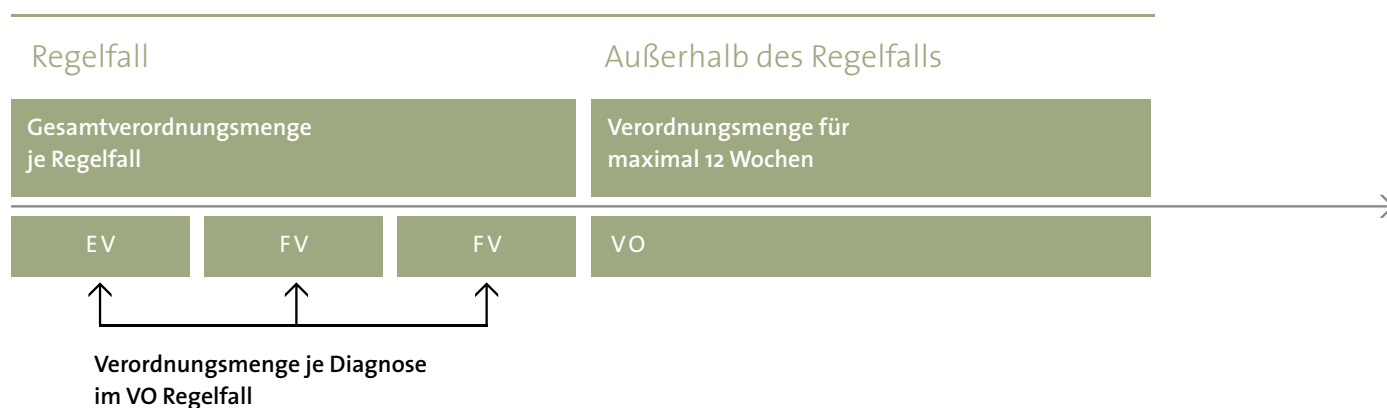
Das Ende der Genehmigungspflicht

Ohne Regelfall gibt es zukünftig natürlich auch keine Verordnungen außerhalb des Regelfalls mehr. Die umfangreichen Regelungen, die die aktuelle Heilmittel-Richtlinie für Verordnungen außerhalb des Regelfalls vorsieht, werden ab 1. Oktober 2020 ersatzlos gestrichen. Damit fällt endlich die medizinische Begründung bei Verordnungen außer des Regelfalls weg, die ohnehin von den meisten Ärzten eher unzureichend genutzt worden ist. Und mit dem Wegfall der medizinischen Begründung gibt es auch keinen Grund mehr die „begründungspflichtigen Verordnungen“ den Krankenkassen zur Genehmigung vorzulegen. Ab 1. Oktober 2020 ist damit die mögliche Genehmigungspflicht einer Verordnung durch die Krankenkasse endlich vollständig gestrichen.

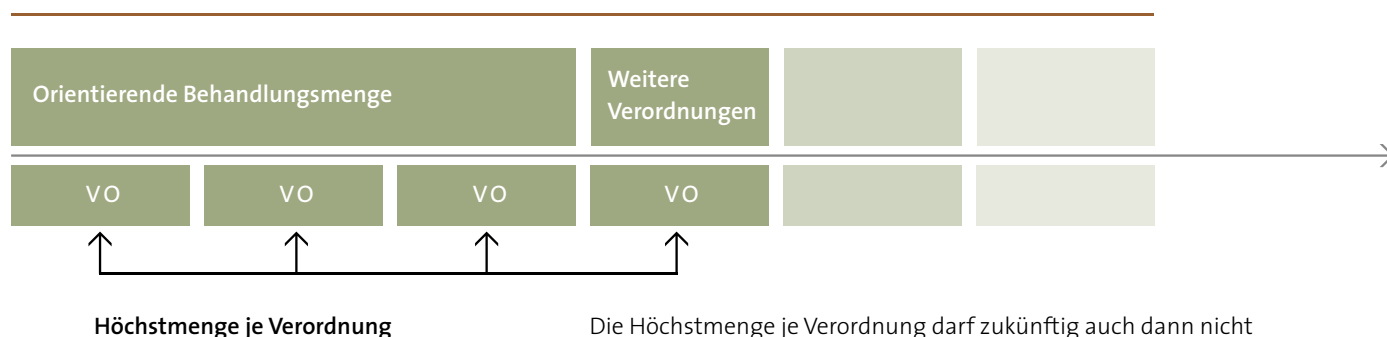
Die Höchstmenge je Verordnung muss eingehalten werden

Bleibt die Frage, wie denn Patienten zukünftig versorgt werden können, wenn die „orientierende Behandlungsmenge“ ausgeschöpft wurde. Dazu regelt § 7 der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie, dass, wenn die orientierende Behandlungsmenge ausgeschöpft ist, es auch weiterhin die Möglichkeit gibt, aus medizinischen Gründen Heilmittel zu verordnen. Die medizinische Begründung für die Weiterbehandlung muss in den ärztlichen Akten dokumentiert sein. Und die Höchstmenge je Verordnung darf zukünftig auch

Aktuell



Ab Oktober 2020



Die Höchstmenge je Verordnung darf zukünftig auch dann nicht überschritten werden, wenn die orientierende Behandlungsmenge ausgeschöpft worden ist.

dann nicht überschritten werden, wenn die orientierende Behandlungsmenge ausgeschöpft worden ist.

Damit fällt die aktuell gültige Regelung, wonach bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls Heilmittel für einen Zeitraum von bis zu zwölf Wochen verschrieben werden können, weg. In Zukunft müssen weiter „kleinteiligere“ Verordnungen ausgestellt werden, die Höchstmenge je Verordnung gemäß HMK muss also weiter eingehalten werden.

Das bedeutet für verordnende Ärzte:

- ▶ **Weniger Bürokratie beim Ausfüllen einer Heilmittel-VO**
- ▶ **Verstärkte Unsicherheit über die verordnungsfähigen Mengen: Regelfall hört sich viel verbindlicher an als „orientierende Behandlungsmenge“ – Regressangst?**
- ▶ **Verstärkte Zurückhaltung bei VO über die orientierende Behandlungsmenge hinaus: Die Begründungspflicht in der eigenen Dokumentation und chronisch kranke Patienten, die dann viel häufiger wegen einer VO beim Arzt vorstellig werden, sorgen für zusätzlichen, unerwünschten Aufwand.**

Das bedeutet für Therapeuten:

- ▶ **Weniger Bürokratie bei der Prüfung der VO auf Gültigkeit**
- ▶ **Möglicherweise Mehraufwand bei der Arztkommunikation, wenn es um weitere VOen über die orientierende Behandlungsmenge hinaus geht.**
- ▶ **Mehr Zuzahlungssinkasso, wenn die Verordnungen „kleinteiliger“ werden.**

Das bedeutet für Patienten:

- ▶ **Der Zuzahlungsanteil für chronisch kranke Patienten könnte zunehmen, wenn die Verordnungen „kleinteiliger“ werden.**
- ▶ **Es könnte schwieriger für Patienten werden, Verordnungen über die orientierende Behandlungsmenge hinaus zu erhalten, wenn Ärzte Regressunsicherheiten verspüren.** [bu]

Fortsetzung Teil 02 im April, [up](#) | 04 2020:

Der Heilmittelkatalog wird überschaubarer

unternehmen praxis 03.2020

Doppelt fit für HMK 2020

Erfolgreich mit Krankenkassen abrechnen

Warum die Abrechnungen mit der GKV in Zukunft viel einfacher werden!

Ab Juni mit vollständig aktualisierten Inhalten

Das TSVG bringt für den Sommer 2020 viele Änderungen mit sich: Die bundeseinheitlichen Rahmenverträge, die neuen Verordnungsvordrucke und auch die neue Heilmittel-Richtlinie (2020) mit dem neuen Heilmittelkatalog treten im Oktober in Kraft.

Lernen Sie alle gesetzlichen und vertraglichen Neuerungen kennen, und erleben Sie, wie einfach die Abrechnung mit den Krankenkassen in Zukunft werden wird – ganz egal, ob Sie selbst abrechnen oder ein Abrechnungszentrum dafür bezahlen. Neue Checklisten und Schritt-für-Schritt-Anleitungen helfen Ihnen dabei, die Abrechnung mit der GKV in Ihrer Praxis zukünftig mit weniger Zeitaufwand und weniger Absetzungen selbst zu machen.

Nach diesem Seminartag sind Sie fit für die anstehenden Veränderungen. Noch nie war Abrechnung so einfach! Hinweis: Dieses Seminar eignet sich sowohl für neue Teilnehmer als auch als Update für Seminarteilnehmer, die schon an früheren Veranstaltungen teilgenommen haben.

Termine

11.06.2020 in Bremen

26.06.2020 in Würzburg

02.07.2020 in Ulm

08.07.2020 in Osnabrück

10.07.2020 in Kiel

15.07.2020 in Erfurt

14.08.2020 in Leipzig

11.09.2020 in Frankfurt

17.09.2020 in Hamburg

24.09.2020 in Dortmund

22.10.2020 in Stuttgart

20.11.2020 in Nürnberg

27.11.2020 in Köln

04.12.2020 in Hannover

Anmeldung unter:
www.buchner.de/eag

Heilmittel richtig (extrabudgetär) verordnen lassen

Den neuen Heilmittelkatalog (2020) verstehen und an die Ärzte kommunizieren.

Mit der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie und des Heilmittelkatalogs ab Oktober 2020 ändert sich vieles. Neue Begriffe, veränderte Diagnosegruppen, neue Mengen und ein einheitliches Ordnungsformular für alle Heilmittelfachbereiche werden in den Arztpraxen erneut für Irritationen sorgen. Umso wichtiger, dass sich Heilmittelerbringer genau mit der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie auskennen und wissen, wie diese Veränderungen mit Ärzten abgestimmt werden.

Besonders wichtig sind dabei die Veränderungen bei den extrabudgetären Verordnungen. So wurden jetzt die Besonderen Verordnungsbedarfe in den Richtlinientext integriert. Damit sollte die Versorgung von Patienten zukünftig einfacher werden, weil mehr Patienten behandelt werden können, ohne das Budget der Ärzte zu belasten. Wichtig ist, dass Sie wissen, welche Bedeutung die Regressdrohungen für den Arzt haben und welche Möglichkeiten es gibt, den Ärzten dabei zu helfen, extrabudgetär und damit ohne Angst zu verordnen – gerade auch mit der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie.

Termine

–

25.06.2020 in Würzburg

03.07.2020 in Ulm

09.07.2020 in Osnabrück

11.07.2020 in Kiel

16.07.2020 in Erfurt

12.08.2020 in Leipzig

10.09.2020 in Frankfurt

18.09.2020 in Hamburg

25.09.2020 in Dortmund

24.10.2020 in Stuttgart

19.11.2020 in Nürnberg

–

03.12.2020 in Hannover

Anmeldung unter:
www.buchner.de/hrv



Referenten

Björn Schwarz

Oliver Schwenk

Ralf Buchner

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

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

Oliver Schwenk führt seit Jahren mit seinem breitgefächerten Wissen und Engagement den Bereich buchner consulting und gestaltet die Kundenbetreuung in der gesamten buchner Gruppe. Dabei sorgt er für einen professionellen, zukunftsorientierten Service, der Freiraum für Empathie und Erfahrungswissen unserer Kunden bietet. Technische Weiterentwicklungen liegen bei ihm ebenso im Fokus wie das Verständnis für die Situationen der Therapeuten im Spannungsfeld der optimalen Patientenversorgung und der Wirtschaftlichkeit.

Anmeldung unter: www.buchner.de
oder Telefon 0800 94 77 360

Teilnahmegebühr Euro 249, ermäßigt Euro 209*

* für alle Abonnenten der Service-Pakete (up|labo, up|plus-Paket, Datenschutz-Paket)

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

Auch Selbständige haben Anspruch auf Übergangsgeld

Ergänzende Sozialleistungen sollen Existenz nach Unfall oder Krankheit sichern

Wer nach einem Unfall oder einer schweren Operation an einer medizinischen oder beruflichen Reha-Maßnahme teilnimmt, kann für einkommenslose Zeiten Übergangsgeld beantragen. Das gilt auch für Selbständige, die Mitglied in der gesetzlichen Rentenversicherung sind.

Übergangsgeld erhalten gemäß § 1 Sozialgesetzbuch (SGB) IX „Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen (...), um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken“. Übergangsgeld ist also für jene, die aus gesundheitlichen Gründen ihren Beruf nicht mehr ausüben können oder Schwierigkeiten haben, einen Arbeitsplatz zu finden, den sie mit ihren gesundheitlichen Problemen überhaupt bewältigen kön-

auf Lohnfortzahlung besteht. In der Regel leistet der Arbeitgeber nach § 3 Entgeltfortzahlungsgesetz für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit bis zur Dauer von sechs Wochen Lohnfortzahlung. Dann kann das Übergangsgeld beim Rentenversicherungsträger beantragt werden.

Die Höhe des Übergangsgeldes ist in § 66 SGB IX Abs. 1 Satz 3 geregelt und beläuft sich auf 75 Prozent oder 68 Prozent der Berechnungsgrundlage, je nach Art des Leistungsempfängers. Für die Ermittlung der Berechnungsgrundlage wird 80 Prozent des Regelentgeltes, höchstens jedoch das Nettoarbeitsentgelt oder die jeweils geltende Beitragsbemessungsgrenze herangezogen. Das Übergangsgeld wird jährlich an die Entwicklung der Bruttoarbeitsentgelte angepasst (§ 70 SGB IX Absatz 1), entsprechend der Anpassung beim Krankengeld.



nen. Sie können dann an einer Reha-Maßnahme teilnehmen, in der sie lernen, beispielsweise mit technischen Hilfsmitteln ihren alten Arbeitsplatz umzugestalten und so vielleicht behalten zu können. Möglich ist aber auch eine Umschulung und damit eine berufliche Neuorientierung. Das Übergangsgeld wird für die Dauer der Reha-Leistung gezahlt.

Ergänzende Sozialleistung

Das Übergangsgeld gehört zu den ergänzenden Sozialleistungen. Das heißt, es wird nur gezahlt, wenn kein Anspruch mehr

Übergangsgeld ist steuerfrei, erhöht aber die Steuerlast

Das Übergangsgeld ist steuerfrei. Allerdings ist es bei der Steuererklärung anzugeben und kann daher die Steuerlast erhöhen. Das liegt am sogenannten Progressionsvorbehalt: Einnahmen wie das Übergangsgeld, aber auch Arbeitslosen- oder Elterngeld werden zur Berechnung des Steuersatzes mit herangezogen, ohne dass sie selbst versteuert werden müssen. Individuelle Auskünfte erteilt der zuständige Sozialversicherungsträger. ; [ks]

mehr: www.zweite-chance.info/berufliche-reha/

Mitarbeiterführung ganz konkret

Seien Sie sicher, dass Ihre Mitarbeiter gerne für Sie arbeiten!

Ohne ein funktionierendes Team sind die vielen Aufgaben in einer größeren Praxis gar nicht zu bewältigen. Dabei ist die Motivation jedes Einzelnen entscheidend. Doch wie werden Sie ein guter Coach für ein erfolgreiches Team? Wie sieht Ihre Führungsrolle eigentlich aus? Wissen Ihre Mitarbeiter immer, woran sie sind? Mitarbeitermotivation gut und schön – aber wie wird das richtig umgesetzt? Sind Ihre Besprechungen effizient? In diesem Seminar liefern wir Ihnen die Antworten. Fördern und fordern Sie zukünftig mit Hilfe von klar definierten Zielen. Proben Sie den Alltag auf neutralem, sicherem Terrain, sozusagen "unter Ausschluss der Öffentlichkeit".

Sie erfahren ...

- ▶ wie Sie Ihre Ziele als Führungskraft herausarbeiten und damit Ihr Team führen
- ▶ was einen guten "Coach" ausmacht
- ▶ wie Sie Ihren Blick für gute Leistungen schärfen
- ▶ wie Sie mit Anerkennung motivieren
- ▶ wie Sie Ihre Mitarbeiter als Team fördern
- ▶ was Motivation bewirken kann
- ▶ wie Sie Kritikgespräche führen

Zielgruppe

Praxisinhaber und Führungskräfte

Im Seminarpreis enthalten

umfangreiche Dokumentation, Tipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referenten Katja Bong und André Bernert

Katja Bong ist Gesundheits- und Sozialmanagerin. Ihr thematischer Schwerpunkt liegt auf Teamstimmung und -kommunikation in der Praxis. Aus jahrelanger Erfahrung weiß die ausgebildete Gesundheits- und Krankenpflegerin, dass die Zufriedenheit der Patienten ebenso wichtig ist wie die der Mitarbeiter. Seit 2013 berät und unterstützt sie Praxen in den Bereichen Teambildung, Kommunikationstraining und Praxisorganisation.

Für **André Bernert** sind patientenorientierte Abläufe der entscheidende Erfolgsfaktor von Praxen. Der Diplom-Agrarökonom beschäftigt sich seit 2002 mit den alltäglichen Herausforderungen verschiedener Heilberuflicher. Er kennt die Knackpunkte aber auch die immensen Potentiale. Strukturen und klare Abläufe sind die Basis für eine effizient arbeitende Praxis. Er ist Sachverständiger für Praxisbewertung und begleitet Praxen in Strategiefragen.

Termine

27. + 28.03.2020 in Erfurt

16. + 17.04.2020 in Hannover

05. + 06.06.2020 in Kiel

02. + 03.07.2020 in Stuttgart

Anmeldung unter:

www.buchner.de/mm oder

Telefon 0800 94 77 360

Teilnahmegebühr Euro 399

Ermäßigt Euro 359*

* für alle Abonnenten der Service-Pakete (up|labo, up|plus-Paket, Datenschutz-Paket)

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

Pflege-Pauschbetrag entlastet Familien

Steuertipp für Patienten und ihre Angehörigen

Einen nahestehenden Menschen zu pflegen, ist eine große Belastung. Doch unter bestimmten Bedingungen gibt es zumindest finanzielle Unterstützung vom Staat. Mit bis zu 924 Euro pro Jahr soll der Pflege-Pauschbetrag Menschen entlasten, die einen hilflosen oder schwerstpflegebedürftigen Angehörigen betreuen.

Der Pflege-Pauschbetrag soll die laufenden Kosten wie beispielsweise Fahrt- und Telefonkosten, aber auch Aufwendungen für spezielle Kleidung oder für Reinigung und Wäsche decken. Es müssen allerdings einige Voraussetzungen erfüllt sein:



- ▶ Die betreute Person muss dem Pflegenden sehr nahe stehen. Das können, Eltern, Großeltern, Geschwister, Onkel und Tanten sowie die Schwiegereltern sein
- ▶ Die betreute Person muss hilflos im Sinne des § 33b Abs. 6 Einkommensteuergesetz (EStG) sein und „für eine Reihe von häufig und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen zur Sicherung ihrer persönlichen Existenz im Ablauf eines jeden Tages fremder Hilfe dauernd“ bedürfen. Die Hilflosigkeit kann nach Auffassung des Lohnsteuerhilfevereins Vereinigte Lohnsteuerhilfe (VLH) durch einen Behindertenausweis mit dem Merkzeichen „H“ oder der Einstufung des Betroffenen in den Pflegegrad 4 oder 5 nachgewiesen werden.
- ▶ Der Pflegenden muss selbst pflegen. Er darf sich zwar von einem ambulanten Pflegedienst unterstützen lassen, sein Anteil an der Pflege muss aber mindestens zehn Prozent betragen
- ▶ Der Pflegenden darf keine Gegenleistung für seine Pflege bekommen – auch nicht in Form des Pflegegelds aus der gesetzlichen oder privaten Pflegeversicherung

Bei Betreuung von beiden Elternteilen gilt doppelter Pflege-Pauschbetrag

Wird der Pflegebedürftige von mehreren Personen versorgt, wird der Pflege-Pauschbetrag entsprechend ihrer Anzahl aufgeteilt. Auf der anderen Seite verdoppelt sich die Unterstützung, wenn zwei Angehörige gleichzeitig gepflegt werden. Dann können Pflegenden pro Person 924 Euro geltend machen, also insgesamt 1.848 Euro.

Ausgaben höher als 924 Euro pro Jahr

Liegen die Ausgaben für die Pflege des Angehörigen über 924 Euro pro Jahr, so kann der Pflegenden auf den Pflege-Pauschbetrag verzichten und die tatsächlich anfallenden Kosten als außergewöhnliche Belastung in der Steuererklärung geltend machen. Aber Achtung: Dann müssen alle Kosten nachgewiesen werden. Dies lohnt sich auch nur, wenn die außergewöhnlichen Belastungen die sogenannte zumutbare Belastung überschreiten. Sie bemisst sich gemäß § 33 EStG in Prozent des jährlichen Gesamtbetrags der Einkünfte, steigt mit der Höhe des Einkommens und berücksichtigt auch Familienstand und Anzahl der Kinder, für die noch ein Anspruch auf einen Kinderfreibetrag bzw. auf Kindergeld besteht. ;

[ks]

Datenschutz?...!

Steuerberatung: Keine Auftragsverarbeitung

(Niels Köhrer, externer Datenschutzbeauftragter für up|plus-Kunden)



Schön, wenn Gesetzesänderungen Klarheit schaffen. Eine solche Klarheit wurde gerade durch eine Änderung des Steuerberatungsgesetzes erreicht. Bisher war nicht eindeutig geklärt, ob zum Beispiel die Auslagerung der Lohnbuchhaltung an einen externen Steuerberater eine Auftragsverarbeitung darstellt.

Auftragsverarbeitung? Vereinfacht heißt das: Ein Unternehmen müsste eigentlich selbst die personenbezogenen Daten

verarbeiten, lagert diese Tätigkeit aber an einen Externen aus. Das Unternehmen gibt Anweisungen, wie der Externe die Daten zu verarbeiten hat. Dann verarbeitet der Externe die Daten des Unternehmens im Auftrag. Dies muss durch einen Vertrag geregelt werden.

Manche Aufsichtsbehörden gingen davon aus, dass es sich gerade bei Auslagerung der Lohnbuchhaltung auch um Auftragsverarbeitung handelt. Tatsächlich ist dies aber fernliegend, da das Unternehmen gerade einen Steuerberater engagiert, damit dieser die Lohnbuchhaltung eigenständig übernimmt. Man kauft sich Expertenwissen ein und möchte, dass der Steuerberater die Lohnbuchhaltung selbstständig erledigt.

Dies ist nun durch die Gesetzesänderung geklärt. Die Auslagerung von Lohn- und Finanzbuchhaltung an einen Steuerberater ist nicht als Auftragsverarbeitung anzusehen. Ein Auftragsverarbeitungsvertrag muss nicht geschlossen werden.

Dies ist auch zu begrüßen, denn der Steuerberater unterliegt selbst dem Berufsgeheimnis und handelt weisungsfrei, genau dafür wird er auch beauftragt.

50 Jahre opta data

Abrechnung | Software | Services



Digital in der
ganzen Praxis gut
aufgestellt?

Mit uns geht das.

Seit 50 Jahren denken wir voraus: Wir setzen Standards, erschließen neue Branchen und gestalten den sich wandelnden Markt. Als Digitalisierungs-Experten bieten wir seit Jahrzehnten ausgereifte praxiserprobte Lösungen, mit denen Sie beruhigt in die digitale Zukunft starten können.

Erben müssen für Steuerschuld mit Gesamtvermögen haften

Wer eine Praxis erbt und sie anschließend verkauft, haftet mit seinem gesamten Vermögen für mögliche Steuerschulden des ehemaligen Praxisinhabers. Eine Beschränkung auf den Nachlass lehnte das Finanzgericht (FG) Münster kürzlich ab (Az.: 12 K 2262/16). Eine Revision beim Bundesfinanzhof (BFH) wurde zugelassen.

Im Streitfall hatte der Kläger eine pathologische Praxis geerbt, die er mangels eigener Approbation weder selbst, noch durch den Einsatz angestellter Ärzte fortführen durfte. Nachdem er die Praxis veräußert hatte, eröffnete das Amtsgericht ein Insolvenzverfahren über den Nachlass. Gleichzeitig leitete das Finanzamt eine Zwangsvollstreckung ein, mit der die ausstehenden Steuerschulden beglichen werden sollten.

Dagegen wehrte sich der Kläger. Er argumentierte, dass die auf den Veräußerungsgewinn entfallenden Steuerschulden auf den Nachlass beschränkt seien und er keine andere „Handlungsoption“ gehabt habe, als die Praxis zu verkaufen. Dem folgte das FG Münster nicht. Im vorliegenden Fall treffe den Kläger eine Eigenschuld, da der Praxisverkauf auf seinem eigenen Verhalten beruhe. Ihm hätten mit der Betriebsaufgabe oder der allmählichen Betriebsabwicklung auch andere Optionen zur Verfügung gestanden, so die Richter. Aufgrund von Revision entscheidet nun der Bundesfinanzhof über den weiteren Verlauf. ¹ [ks]

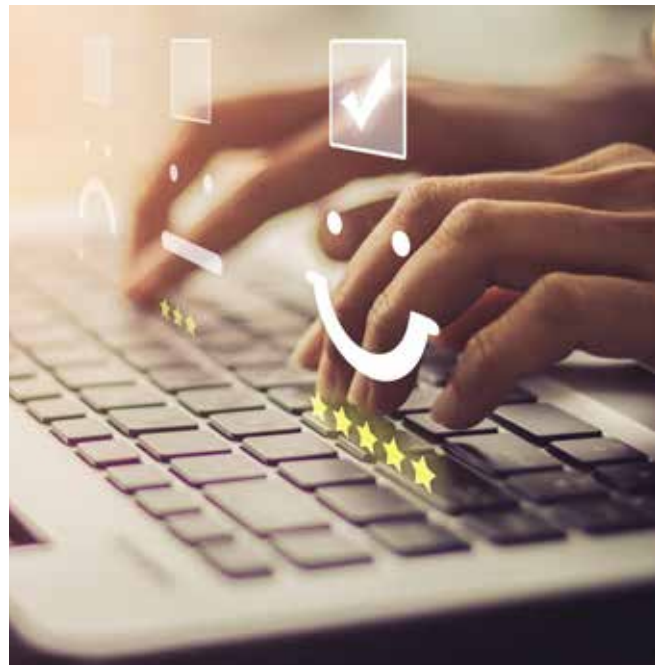


BGH: Bewertungsportal darf Nutzerbeiträge gewichten

Bewertungsportale dürfen aufgrund eigener Algorithmen Beiträge von Nutzern höher gewichten und daraus einen Durchschnittswert ermitteln. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) in Karlsruhe kürzlich entschieden (Az.: VI ZR 496/18).

Im vorliegenden Fall hatte die Betreiberin eines Fitness-Studios gegen das Bewertungsportal „Yelp“ geklagt. Sie beschwerte sich darüber, dass der Bewertungsdurchschnitt für das Studio (2,5 von 5 möglichen Sternen) nur auf zwei „empfohlenen“ von insgesamt 76 Nutzer-Beiträgen basierte. Die übrigen Bewertungen waren ohne manuelle Kontrolle durch eine Software automatisiert und tagesaktuell entweder als „empfohlen“ oder als „(momentan) nicht empfohlen“ eingestuft worden.

Vom Landgericht München war die Klage zunächst abgewiesen worden. Das Oberlandesgericht München hatte dagegen „Yelp“ dazu verurteilt, eine Einstufung und teilweisen Ausschluss von Nutzerbewertungen zu unterlassen und Schadensersatz sowie die Anwaltskosten zu zahlen. Diese Entscheidung hob der BGH wieder auf. „Yelp“ habe gemäß § 824 Abs. 1 BGB keine falschen Angaben gemacht. Der Bewertungsdurchschnitt und die Einstufung der Nutzerbewertungen als „empfohlen“ oder „nicht empfohlen“ seien durch die Berufs- sowie Meinungsfreiheit geschützt. „Ein Gewerbetreibender muss Kritik an seinen Leistungen und die öffentliche Erörterung geäußerter Kritik grundsätzlich hinnehmen“, erklärten die Richter. ¹ [ks]



Arbeitsrecht in der Therapiepraxis

Wie man als Praxisinhaber Arbeitsrecht richtig anwendet

Das deutsche Arbeitsrecht hat es wahrlich in sich: Arbeitsvertrag, Arbeitszeiten, Urlaubsregelungen, Vertragsänderungen, Rauchen am Arbeitsplatz, Schutzvorschriften, Mutterschutz, Elternzeit, Bewerbung, Mobbing, Abmahnung, Kündigung, usw. Kennen Sie sich im Dschungel der Paragraphen aus?

Bei diesem Thema gibt es Fragen über Fragen: Was sollte in einen Arbeitsvertrag aufgenommen werden? Was können Sie machen, wenn ein Mitarbeiter mehrmals unangenehm aufgefallen ist oder den Praxisablauf entgegen der betrieblichen Vorgaben empfindlich gestört hat? Wann ist eine Kündigung gerechtfertigt? Welche Konsequenzen ergeben sich für Sie als Arbeitgeber, wenn eine Mitarbeiterin mitteilt, dass sie schwanger ist? Wie viele Urlaubstage stehen einem Mitarbeiter bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu? Müssen die nicht genommenen Urlaubstage tatsächlich gewährt oder abgegolten werden? Diese Themen sind täglicher Praxisalltag und neben der therapeutischen Arbeit zu bewältigen. Grundlagenkenntnisse im Arbeitsrecht werden Ihnen den Umgang mit diesen Themen deutlich erleichtern.

Ihr Nutzen

In diesem Seminar zeigen wir Ihnen ...

- ▶ wie Sie Ihre aktuellen Fragestellungen aus dem Praxisalltag lösen
- ▶ Ihre Rechte als Arbeitgeber und wie Sie dadurch nicht mehr durch "schlaue" Mitarbeiter erpressbar sind
- ▶ in welcher Situation man rechtliche Fragen einfacher und schneller durch sinnvolle Kommunikation klärt
- ▶ wie Sie Ihre Rolle als Chef bzw. Führungskraft mit mehr Sicherheit leben können
- ▶ wie Sie in Zukunft einfacher und schneller auf Arbeitsrechtsfragen eingehen können

Zielgruppe

Praxisinhaber und leitende Mitarbeiter

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referentin Karina Lübbecke

Karina Lübbecke hat in Tübingen Rechtswissenschaften studiert und absolvierte ihren juristischen Vorbereitungsdienst im Landgerichtsbezirk Kiel.

Seit 2013 ist sie als Rechtsanwältin in der Region Kiel, Plön und Ostholstein tätig und nimmt die Beratung der Interessenvertretung in Belangen des Sozial-, Arbeits- und Verkehrsrecht wahr. Als Justiziarin und Syndikusanwältin der Firma buchner kennt sie die vielfältigen Probleme der Praxisinhaber. Zudem unterstützt sie regelmäßig die unternehmen praxis-Redaktion als Autorin juristischer Artikel.

Termine

20.03.2020 in Hannover

18.09.2020 in Würzburg

Anmeldung unter:

www.buchner.de/art 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)

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

up | Netzwerktreffen: Deutschlands spannendste Therapeuten-Community

Kollegen treffen, Veränderungen diskutieren, Erfahrungen austauschen,
das Team einladen und gemeinsam Umsetzung planen

- ▶ in Berlin am 14. März 2020 oder
- ▶ in Nürnberg am 21. März 2020

NEU: Sammeln Sie bis zu
fünf Fortbildungspunkte



NEU: Podiumsdiskussion zum Thema „Blankverordnung und Wirtschaftlichkeit“

Machen Sie mit beim nächsten **up** | Netzwerktreffen in Berlin oder Nürnberg, wenn sich die besten Praxisinhaber und ihre Teams treffen, um aktuelle Themen zu diskutieren, Praxisorganisation zu optimieren und sich für die Zukunft gut aufzustellen:

- ➔ Diskutieren Sie mit Ärzten und Krankenkassenvertretern über Erfahrungen zum Thema Wirtschaftlichkeitsprüfung: Was für Lehren lassen sich daraus für die Blankverordnung ableiten?
- ➔ Wählen Sie aus mehr als 20 Vorträgen zu aktuellen Themen der Praxisorganisation aus
- ➔ **Schwerpunktthema Fit für 2020/21:** So machen Sie Ihre Praxis fit für neue Rahmenverträge, Heilmittel-Richtlinie und Blankverordnung
- ➔ **Vortragsreihe Evidence-based-practice:** Wissenschaft meets Therapiepraxis – fünf mal akademisches Know-how umgesetzt für die tägliche Arbeit in der Praxis
- ➔ **Vortragsreihe Glückliche Mitarbeiter:** Dauerbrenner Fachkräftemangel – so sorgen Sie dafür, dass Sie und Ihre Mitarbeiter zufrieden sind
- ➔ **Vortragsreihe Digitale Praxis:** Internet und Apps spielerisch und einfach dazu nutzen, Organisation und Therapie zu verbessern
- ➔ Alle Vorträge sind zum Umsetzen konzipiert, zu jedem Vortrag gibt es eine Dokumentation als Download
- ➔ Treffen Sie die Referenten zum zwanglosen Austausch nach den Vorträgen an der Hotelbar



Programm-App:





up | Netzwerktreffen: Das volle Programm

ab 09:00 Begrüßungskaffee

09:30 Podiumsdiskussion | Das „Digitale Versorgung-Gesetz“ (DVG) und die Auswirkungen für die Heilmittelpraxisorganisation

Fit für 2020/2021 | F

EBP (Evidence-based-practice) | E

Glückliche Mitarbeiter | G

Digitale Praxis | D

○ Heilmittel-Richtlinie/-katalog: Das werden die Auswirkungen der Neufassung auf die tägliche Arbeit (F1)

○ Therapiedokumentation als Nachweis für Therapieerfolg und wirtschaftliche Behandlungsweise nutzen (E1)

○ Mitarbeiter erfolgreich machen: Gewinnen und binden Sie großartige Fachkräfte an Ihre Praxis (G1)

○ Digital organisieren: Praxisaufgaben im Team erledigen mit Trello (D1)

○ Blankoverordnungen vorbereiten: Therapieprozess in der Praxis zielführend verankern (F2)

○ Evidence braucht Struktur: Vereinbarte Abläufe verbessern individuelle Therapie (E2)

○ Zeit ist wertvoll: Wie Teambesprechungen erfolgreich werden! (G2)

○ Online-Marketing: Meine Patienten gewinne ich im Internet (D2)

○ Nur noch ein Vertrag und eine Preisliste: Selbst abrechnen war noch nie so einfach (F3)

○ Dokumentationsstandard: Verbindliche Vereinbarungen verhindern überflüssige Arbeit (E3)

○ Das richtige Gehalt: Ist ein eigener Haustarif die Lösung? (G3)

○ Digitale Therapie: Die spannendsten Therapie-Apps für Heilmittelpraxen (D3)

○ Rechtzeitig planen: So bereiten Sie Ärzte auf den neuen Heilmittelkatalog vor (F4)

○ Lebensqualität nachvollziehbar vercoden: Wie Sie mit ICF das Leben der Patienten mit überschaubarem Aufwand beschreiben können (E4)

○ Das Gehaltsgespräch: Zufriedenstellende Ergebnisse für beide Seiten finden (G4)

○ Digital archivieren: Wie Sie mit *Therapie Formularen* und dem Terminheld über das Handy Formulare digital und rechtssicher archivieren (D4)

○ Privatpreise aktualisieren: Warum Sie bei steigendem GKV-Honorar die Privatpreise nicht vernachlässigen sollten (F5)

○ Therapieziele messbar machen: Wie Sie Therapieergebnisse gut nachweisen können (E5)

○ Rituale und Struktur: Mitarbeiter mit Kontinuität und Verlässlichkeit begeistern (G5)

○ Do it yourself: Eigene Homepage mit wenig Aufwand selbst erstellen/verbessern (D5)

ab 16.30 AFTER-WORK | Treffen Sie die Referenten und Kollegen zum zwanglosen Austausch nach den Vorträgen

Infos und Anmeldung:

ONLINE: www.buchner.de/netzwerktreffen

FAX: 0800 16 56 516

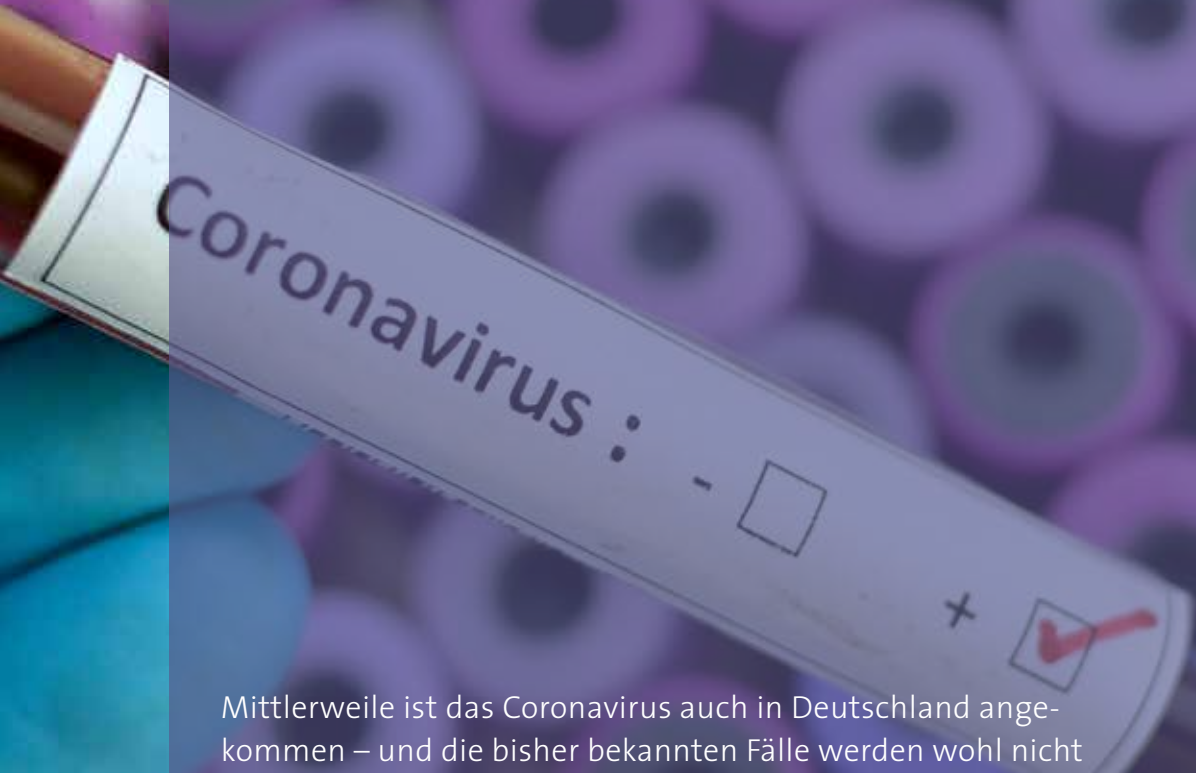
TELEFON: 0800 94 77 360

Kooperationspartner:



Coronavirus: Keine Panik, aber Vorsicht

So schützen Sie sich, Ihre Mitarbeiter
und Ihre Patienten

A close-up photograph of a white test tube with a wooden cap. The tube is labeled 'Coronavirus' in black text. Below the label, there are two checkboxes: a minus sign followed by an empty square box, and a plus sign followed by a square box containing a red checkmark. The background is a blurred image of purple and pink circular structures, possibly representing cells or virus particles.

Coronavirus :

Mittlerweile ist das Coronavirus auch in Deutschland angekommen – und die bisher bekannten Fälle werden wohl nicht die einzigen bleiben. Experten gehen davon aus, dass weitere Menschen das Virus aus dem Ausland mitbringen werden oder sich bei anderen Personen anstecken. Dennoch schätzen sie das Risiko einer Ausbreitung in Deutschland nach wie vor als gering ein. Es besteht also kein Grund zur Panik. Dennoch kann es nicht schaden, die Hygienemaßnahmen in der Praxis mal wieder genau unter die Lupe zu nehmen. Damit schützen Sie sich und Ihre Patienten schließlich auch vor anderen Infekten – allen voran die Influenza, die jetzt Hochsaison hat.

In Therapiepraxen treffen viele Menschen aufeinander und kommen sich auch mitunter sehr nahe. Dabei besteht immer die Gefahr, ansteckende Krankheiten zu übertragen, vom Patienten auf den Therapeuten, aber natürlich auch umgekehrt. Die Wahrscheinlichkeit, sich mit dem Coronavirus anzustecken, ist laut Expertenmeinung in Deutschland gering. Gerade in der kalten Jahreszeit kursieren aber eine Reihe weiterer Erkrankungen, wie Erkältung, Grippe oder Magen-Darm-Infekte. Mit diesen einfachen Maßnahmen können Sie das Infektionsrisiko senken:

- ▶ **Regelmäßiges Hände desinfizieren:** Es klingt banal, aber Händehygiene ist das A und O beim Infektionsschutz. Denn über die Hände gelangen Krankheitserreger schnell in Mund, Nase oder Augen und von dort in den Körper. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst empfiehlt zum Infektionsschutz die Hände regelmäßig zu desinfizieren und zwar u. a. vor Arbeitsbeginn, vor und nach jedem Kontakt mit Patienten, nach dem Toilettengang, vor und nach dem Kontakt mit Lebensmitteln
- ▶ **Husten- und Nies-Etikette:** Wer sich bereits mit einem Infekt angesteckt hat und dennoch zur Arbeit kommt, sollte besonders darauf achten, beim Niesen und Husten nicht die Hand vor den Mund zu halten. Vielmehr sollte in die Armbeuge oder ein Papiertaschen geiest oder gehustet werden
- ▶ **Abstand halten:** Bemerkten Sie, dass ein Patient einen Infekt hat, halten sie etwas mehr Abstand. Sie können während der Behandlung auch einen Mundschutz tragen
- ▶ **Gegenstände häufiger reinigen:** Türklinken, Lichtschalter, Haltegriffe, Stuhllehnen, Therapiematerialien etc. – alles was oft von Mitarbeitern und Patienten angefasst wird, sollte jetzt häufiger gereinigt werden. Denn auch über Gegenstände können sich Krankheitserreger von Mensch zu Mensch übertragen
- ▶ **Häufiger Lüften:** Öfter mal für ein paar Minuten die Fenster zu öffnen, weht nicht nur die Viren hinaus, es vertreibt auch die trockene Heizungsluft. Diese sorgt nämlich dafür, dass unsere Schleimhäute austrocknen und wir Krankheitserreger weniger effektiv abwehren können

Weitere Information zu Hygiene und Arbeitsschutz finden Sie auch auf der Website der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

Gesichtsmaske – ja oder nein?

Der Anblick ist in Europa eher ungewohnt, dennoch ist die Nachfrage nach solchen Masken seit Bekanntwerden des ersten Corona-Falls stark angestiegen. Aber bringen diese Masken

überhaupt etwas? Die Antwort ist jein. Es kommt z. B. darauf an, ob sie bündig mit der Haut abschließen, wie gut sie filtern und wie häufig sie gewechselt werden. Doch auch wenn er vielleicht keinen hundertprozentigen Schutz bietet, kann ein Mundschutz die Infektionsgefahr bei Atemwegserkrankungen verringern. Denn er verhindert, dass wir uns unbewusst an Mund und Nase fassen und so Krankheitserreger verteilen oder in den eigenen Körper bringen.

Tipp: Grippe-Impfung

Es ist noch nicht zu spät, sich gegen Grippe impfen zu lassen. Laut Schätzungen des RKI erkranken während einer saisonalen Grippewelle zwischen zwei und 14 Millionen Menschen in Deutschland an Influenza. Impfen lassen sollten sich besonders ältere Menschen über 60, Schwangere sowie Personen mit einer bestehen Grunderkrankung, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes. Das RKI empfiehlt die Impfung auch für Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr und solche, die mit Risikopersonen zusammenleben oder -arbeiten und sich so anstecken könnten. ^[ym]

Häufige Fragen zum Coronavirus:

Welche Symptome treten auf?

Die Beschwerden erinnern an die einer Erkältung. Husten und Schnupfen können dazu gehören, manchmal auch Fieber. In manchen Fällen kann das Virus auch schwere Infektionen der unteren Atemwege wie eine Lungenentzündung auslösen. In anderen Fällen zeigen sich nur sehr milde oder gar keine Symptome.

Wie lange ist die Inkubationszeit?

Aktuell wird eine Inkubationszeit von etwa 14 Tagen angenommen.

Kann ich mich gegen das Coronavirus impfen lassen?

Aktuell wird an einem Impfstoff gearbeitet, er steht aber noch nicht zur Verfügung.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Es gibt keine Therapie, die sich spezifisch gegen das Coronavirus richtet. Die Behandlung zielt darauf ab, die Beschwerden zu lindern.

Quelle: www.rki.de (Stand: 29.01.2020)

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

Meine Praxis im Internet

Die richtige Außenwerbung mit wenig Aufwand

Patienten informieren sich im Internet – an einem Online-Auftritt führt daher heute kein Weg mehr vorbei. In diesem Seminar lernen Sie mit einfachen Tipps und Tricks, wie Sie Ihre Patienten im Internet erreichen können.

Eine eigene Internetseite selbst zu gestalten ist heute gar nicht mehr so schwierig. Zahlreiche Plattformen machen es auch für Laien einfach, den Internetauftritt selbst in die Hand zu nehmen. Aber egal, ob Sie mit einer Agentur zusammenarbeiten oder selbst Hand anlegen: Wichtig ist eine übersichtliche Struktur zu haben und zu wissen, welche Informationen Ihre Patienten, Mitarbeiter und Ärzte erwarten. Jetzt müssen Sie im großen Internet nur noch gefunden werden – auch das beleuchten wir in diesem Seminar.

Und was ist mit den sozialen Netzwerken? Welche machen Sinn für meine Praxis? Ein Auftritt bei facebook ist (noch) sinnvoll und einfach, wenn man gute Inhalte hat und ein paar Regeln beachtet. Der Aufwand ist gering und die eigene Homepage lässt sich gut mit dem Auftritt verbinden.

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

Ihr Nutzen

In diesem Seminar zeigen wir Ihnen ...

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

Zielgruppe

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

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referent Oliver Braasch

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

Termine

25.04.2020 in Stuttgart
06.06.2020 in Berlin

Anmeldung unter:
www.buchner.de/im 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)

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



Wenn das Leben
zu Ende geht...

Physiotherapeut berichtet
über die neue „therapeutische Freiheit“
in der Hospizarbeit



Wenn das Leben zu Ende geht, muss das Wohlbefinden der Sterbenden im Mittelpunkt stehen, ist Physiotherapeut Benedikt Pokutta überzeugt. Seit 13 Jahren betreut der Praxisinhaber Patienten im Hospiz in Essen-Steele, und er freut sich, mit der „Physiotherapeutischen Komplexbehandlung in der Palliativmedizin“ nun mehr Zeit und Spielraum für seine Therapie bekommen zu haben.

Um die Versorgung von Menschen in der letzten Lebensphase zu verbessern, können Ärzte seit Anfang 2019 Privatpatienten eine speziell zugeschnittene Physiotherapie verordnen. Die neue Leistungsposition „Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativmedizin“ ist sowohl in der Bundesbeihilfverordnung (BBhV) als auch in den Beihilfavorschriften der Länder verankert.

Große therapeutische Freiheit

„Die neue Leistungsposition bietet uns eine große therapeutische Freiheit“, sagt Pokutta. „Ich kann selbst planen und bin sowohl mit der Zeit und der Frequenz der Behandlungen flexibel.“ In den 60 Minuten pro Einheit kann der Physiotherapeut tagesaktuell entscheiden, was seinem Patienten guttut. So kann er statt der geplanten Krankengymnastik auch eine Lymphdrainage machen, wenn der Patient über Schwellungen in den Armen oder Beinen klagt.

Der 37jährige Therapeut hat auch die Möglichkeit, die Behandlungseinheit zu splitten, wenn er merkt, dass der Patient nicht mehr die Kraft für eine ganze Stunde hat. „Die Patienten wissen ganz genau, was sie noch können und sagen das auch.“ Er hat die Erfahrung gemacht, dass ein Großteil der Hospiz-Bewohner selbständig sein wollen. Sie nehmen erst Hilfe an, wenn sie es wirklich nicht mehr schaffen. „Das musste ich auch erst lernen, denn wir Physiotherapeuten leiden ja hin und wieder unter dem Helfersyndrom.“

Neue Leistungsposition bei Ärzten noch wenig bekannt

Leider sei die „Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativmedizin“ bei vielen Ärzten noch nicht so bekannt, bedauert Pokutta. In den meisten Fällen werde Manuelle Lymphdrainage mit einer durchschnittlichen Behandlungszeit von 30, 45 oder 60 Minuten verordnet. Für eine klassische Massage oder Krankengymnastik bekommt der Therapeut jedoch nur 20 Minuten Zeit. Dabei müsste gerade in der Palliativmedizin das primäre Ziel die Mobilisation der Patienten sein, abhängig von ihrem tagesaktuellen Zustand. Bisher hat der selbständige Physiotherapeut vier Verordnungen erhalten, einzig die Palliativärzte hätten sofort reagiert. „Bei den anderen Ärzten läuft es im Moment noch eher schleppend.“



Betreuung von Palliativpatienten seit 2006

Schon gleich nach seinem Abschluss hat Pokutta Palliativpatienten im Hospiz und auch ambulant betreut. Er begann 2006 in der Praxis seines Vaters, die bereits seit 2000 mit dem Hospiz in Essen-Steele zusammenarbeitete. Anfangs hatte er große Bedenken, war sich unsicher, wie er mit den Sterbenden umgehen solle. „Aber die meisten wollen wie ‚normale‘ Menschen behandelt werden und sagen dies auch mit aller Deutlichkeit.“

Schicksale der Patienten mitunter belastend

Dennoch bleibt es nicht aus, dass ihn die Schicksale seiner Patienten manchmal zutiefst berühren und auch belasten. Wie der Fall eines 24jährigen Familienvaters, der an Bauchspeicheldrüsenskrebs erkrankt war und innerhalb von zwei Wochen starb. „Da ist es wichtig, dass man im privaten Umfeld und unter Kollegen Ansprechpartner hat, mit denen man reden kann.“ Eine professionelle Hilfe gebe es bislang in der Palliativmedizin noch nicht, sie wäre sicherlich wünschenswert.

Es gibt aber auch immer wieder schöne Erlebnisse. Pokutta betreute einmal eine Mittsiebzigerin, die sich mit ihrem nahenden



Tod abgefunden und entsprechende Vorkehrungen getroffen hatte. Zum Beispiel hatte sie festgelegt, wie ihre Beerdigung gestaltet werden sollte. Nach seinem Urlaub kehrte er ins Hospiz zurück und wollte seine Behandlung fortsetzen, doch das Zimmer war leer. „Im Hospiz eigentlich kein gutes Zeichen, doch auf Nachfrage erfuhr ich, dass bei ihr kein Krebs mehr festgestellt worden war. Sie verließ das Hospiz als gesunder Mensch – so etwas hatte ich noch nie erlebt!“

Spezielle Fortbildung sinnvoll

Eine spezielle Fortbildung sei in der Palliativmedizin nach Ansicht des Praxisinhabers nicht erforderlich, aber dennoch sinnvoll. Pokutta hat gerade den Basiskurs „Palliativ Care für Physiotherapeuten“ beim Bundesverband selbständiger Therapeuten (IFK) in Bochum abgeschlossen. Die Fortbildung habe selbst einem „alten Hasen“ wie ihm neue Blickwinkel eröffnet, beispielsweise wie die Körpersprache des Therapeuten beim Patienten ankommt.

Durchschnittsalter seiner Patienten: Mitte 50

Seine Patienten sind zwischen Mitte 20 und bis weit über 80 Jahre alt. Die überwiegende Mehrheit sei Mitte 50 und leide unter Krebserkrankungen. Seit zwei Monaten betreut Pokutta eine Patientin, die an amyotropher Lateralsklerose (ALS) leidet. Manche Patienten behandelt er mehrere Monate, andere vielleicht nur ein einziges Mal. „Es kann passieren, dass ich montags bei einem Patienten war und Mittwoch ist er bereits verstorben.“

Flexible Terminplanung

Gerade dies mache die Terminplanung in der Palliativmedizin so schwierig, meint Pokutta. Er hat zwei feste Tage für seine Therapieeinheiten im Hospiz und für Hausbesuche eingeplant. Zusätzlich hat er einen sogenannten „Springertag“. Es kann vorkommen, dass das Hospiz spontan anruft, wenn sich der Physiotherapeut um einen neuen Patienten kümmern soll. „Man muss schon sehr flexibel sein“, erklärt er, „und oft auf einen ‚normalen‘ Arbeitsalltag verzichten – ich behandle auch bei Bedarf am Samstag oder Sonntag und auch an Feiertagen meine Schmerzpatienten im Hospiz. Besonders die Manuelle Lymphdrainage erleichtert vielen Patienten noch die letzten Stunden.“ Dafür kann er sich als Ausgleich schon mal einen freien Tag nehmen. „Nur wenn wir gesund bleiben, können wir für unsere Patienten da sein!“

Rund 15 Prozent Palliativpatienten

In seiner Praxis sind sechs Therapeuten angestellt. Aufgrund räumlicher Begebenheiten arbeiten im Wechsel immer nur gleichzeitig drei Kollegen vor Ort, während die anderen Hausbesuche machen. Die Palliativpatienten, die inzwischen einen Anteil von rund 15 Prozent ausmachen, betreut ausschließlich der Praxischef selbst – außer im Urlaub, da vertritt ihn sein Kollege. „Es ist wichtig, dass die Menschen im Hospiz ein bekanntes Gesicht sehen.“

Tolles Miteinander im Hospiz-Team

Benedikt Pokutta liebt die Arbeit in der Palliativmedizin.

„Die Patienten sind sehr dankbar, wenn sich jemand um sie kümmert.“

Während der einstündigen Behandlung erfährt er auch viele persönliche Geschichten und Sorgen. „Manche bekommen nur sehr wenig Besuch, wie eine meiner Patientinnen, deren Sohn in den USA lebt.“

Grundsätzlich werde sich im Hospiz für die Menschen viel Zeit genommen, „da ist auch mal ein halbes Stündchen für einen Kaffeepausch drin“.

Die Personaldichte sei halt wesentlich größer, „und auch technisch ist ein Hospiz besser aufgestellt“. Er schätzt das „tolle Miteinander im Hospiz-Team“, wo Ärzte, Pfleger und Therapeuten sich ständig „auf Augenhöhe“ austauschen – zum Wohl des Patienten.

Sich ein Bild vom Hospiz machen

Seinen Kollegen, die sich auf die Arbeit mit Sterbenden spezialisieren wollen, empfiehlt der Physiotherapeut, sich einmal ein Hospiz anzuschauen. „Das Bild, das sich die Öffentlichkeit von einem Hospiz macht, ist häufig falsch“, sagt er. Und die „Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativmedizin“ eröffnet neue Chancen für eine angemessene Behandlung sterbender Menschen. Pokutta wünscht sich für die Zukunft, dass diese Therapie nicht nur für Privatversicherte, sondern für alle Patienten in ihrer letzten Lebensphase möglich sein wird.

„Am Lebensabend sollte das Wohlbefinden der Patienten im Mittelpunkt stehen!“

Die Chancen für eine Umsetzung seines Wunsches sieht er allerdings mit gemischten Gefühlen.

„Ich hoffe, dass sich unser Gesundheitsminister, der ja schon einiges in Gang gesetzt hat, auch diesem Thema widmen wird...“ [ks]



Steckbrief

Benedikt Pokutta wurde 1982 in Essen geboren. 2006 schloss er seine Ausbildung zum Physiotherapeuten in Recklinghausen ab. Er arbeitete zunächst als Angestellter in der väterlichen Praxis in Essen-Freisenbruch, die er 2013 übernahm.



Therapie-Zentrum Pokutta

Benedikt Pokutta

Bochumer Landstraße 316
45279 Essen
Telefon 0201 53 78 59
Therapie-Zentrum@pokutta.de
www.pokutta.de

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

Chef vom Dienst
Ulrike Stanitzke

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

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

buchner

Anzeigen
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: 50.000 Exemplare
Verbreitete Auflage: 49.450 Exemplare
Druck: Eversfrank Preetz



Bildnachweise
Anna Zwerenz [Titel, 25];
Yvonne Millar [3], Juergen Altmann [4, 28],
Benedikt Pokutta [5, 48], Kathrin Berglar
[6], ihr-fotograf [23], Arendt Schmolze [37],
Patrick Kaut [49]

iStock: Lezh [4], alexsl, erdikocak, yacobchuk [8], shironosov, kieferpix, fizkes [9], metamorworks [10], shutteratakan [12], youngvet [14], EXTREME-PHOTOGRAPHER [15], Jcomp [18], myillo [20], Mykyta Dolmatov [21], PeopleImages [26], Moncherie [27], micha360 [28], Chinnapong [34], yacobchuk [36], Stadtratte, Urupong [38], jarunon1 [42], Fahroni [46], williv, tumeyes [50];



Kurz vor Schluss

Es ist doch nur zu Ihrem Besten!

1. März 2020 – das heißt? Richtig! Seit heute gilt die Masern-Impfpflicht u. a. für Menschen, die im Gesundheitswesen tätig sind (und nach 1970 geboren wurden). Wird der Impfnachweis nicht erbracht, droht ein Bußgeld von bis zu 2.500 Euro. Nun haben Mitarbeiter, die bereits bei Ihnen arbeiten, zwar bis zum 31. Juli 2021 Zeit, um eine entsprechende Bescheinigung vorzulegen, aber Sie möchten doch sicher nichts riskieren. Wir zeigen Ihnen die besten Wege, wie Sie auch die Impfverweigerer, Spritzenphobiker und Prokrastinaten ganz einfach zwangs-immunisieren.

Bei Neueinstellungen: Bei neuen Mitarbeitern gilt die o. g. Frist nicht. Sie müssen den Impfnachweis sofort erbringen. Sofern er also nicht direkt mit den Bewerbungsunterlagen geschickt wurde, präparieren Sie für das Vorstellungsgespräch einen Stuhl. Ein kleiner Pieks beim Hinsetzen und schon hat sich das Problem erledigt. Ihr Bewerber wird diesen vor lauter Aufregung wahrscheinlich nicht bemerken – oder zu höflich sein, um sich über das Mobiliar zu beschweren.

Für Schönheitsbewusste: Impffaulen Therapeuten, die sich gern mal einer Schönheitsbehandlung unterziehen, schenken Sie einen Gutschein beim Beauty-Doc Ihres Vertrauens. Beim Micro Needling fällt es gar nicht auf, wenn eine der Nadeln ein bisschen Impfstoff verabreicht. Oder Sie sorgen dafür, dass Botox oder Hyaluron ein kleines Extra enthalten.

Der nette Chef: Alternativ können Sie die Impfspritze im Ärmel verstecken und beim Händeschütteln oder mit einem freundlichen Schultertätscheln verabreichen. Von einem Klaps auf den Po raten wir hier ausdrücklich ab. #MeToo

Mit Erfolgsgarantie: Ein bisschen Daktari, ein bisschen Indiana Jones – verabreichen Sie die Impfung einfach per Blasrohr. Dazu passen Sie einen Moment ab, in dem Ihr Impfmuffel abgelenkt ist, und die Sache ist in wenigen Sekunden erledigt. Um die Aktion zu tarnen, ahmen Sie bereits vorher einige Male in der Nähe Ihres Mitarbeiters das Summen einer Stechmücke nach – und dann natürlich auch, wenn der Pfeil sein Ziel findet. Besonders unauffällig wirken Sie, wenn Sie sich von Kopf bis Fuß in der Farbe Ihrer Wände anmalen oder sich aus den praxiseigenen Handtüchern einen Tarnumhang nähren.

Viel Erfolg!



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* (Ratenzahlung möglich); 180 Fortbildungspunkte (BZÄK, DGZMK). MwSt.-Befreiung wird beantragt

18 Tage ab Oktober 2020:

02.10. – 04.10.2020
04.12. – 06.12.2020
26.02. – 28.02.2021
11.06. - 13.06.2021
24.09. – 26.09.2021
14.01. – 16.01.2022

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

Teams wirksam führen: 16. - 17. März 2020

Systeme wirksam lenken und Störungen auflösen (4 Kurstage):

15. - 16. Juni 2020 und 14. - 15. September 2020 (beide Teile nur gemeinsam belegbar)

Prozesse effektiv und effizient gestalten: 23. - 24. November 2020

Selbstmanagement für Chefs: 18. Januar 2021

Wirksame Mitarbeitergespräche: 19. - 20. Januar 2021



Dr. Anke Handrock
KOMMUNIKATION
IN DER MEDIZIN

Boumannstraße 32
13467 Berlin
Telefon 030 36430590

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

www.handrock.de



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