

Gleich geht es los mit dem

up_Nachrichten Webcast #35

Hinweis

Sollten Sie wider Erwarten Ton- und/oder Bildprobleme haben, gibt es verschiedene Möglichkeiten dieses Problem zu lösen:

1. Drücken Sie die Taste F5/neu laden, dann wird die Seite neu aufgebaut.
2. Verlassen Sie diesen Webcast (Webinar) und treten mit dem selben Anmeldelink erneut dem Webcast bei. Dabei wird die Verbindung neu aufgebaut.
3. Der Webcast wird von uns live aufgezeichnet und am kommenden Nachmittag als Video-Streaming auf unserer Internetseite www.up-aktuell.de zur Verfügung gestellt.

up_Nachrichten Webcast #35 ■

Mittwoch, 19.05.2021

Vorankündigung

Der nächste up_Nachrichten
Webcast findet in zwei Wochen
statt, also am 02. Juni 2021
um 18:00 Uhr



Das ist bis heute passiert (19.05.2021)

- **Corona-Update Mai_2021:** Arbeitsschutzstandards für therapeutische Praxen der BGW maßgeblich für Erleichterungen
- **Reform der Physiotherapie-Ausbildung:** Das BMG hat das Konsultationsprozess zur Vorbereitung der Berufsreform eingeleitet.
- **Digitalisierungsgutachten des SVR Gesundheit:** Es gibt auch für Heilmittelerbringer noch viel zu tun
- **Elektronisches Gesundheitsberuferegister:** Starttermin auf das nächste Jahr 2022 verschoben
- **Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz:** Bundestag berät und beschließt ohne nennenswerte Beteiligung der Heilmittelbranche
- **Zeitplan für die Digitalisierung der Heilmittelpraxen steht:** Das DVPMG gibt Umsetzung der eVerordnung bis Juli 2026 vor
- **#ZappelnLassen:** Update zur laufenden Aktion

Warten auf Lockerungen: Arbeitsschutzstandard maßgeblich

14. Mai 2021, 16:54 Uhr Corona-Beschränkungen

So sehen Spahns Pläne aus dem Lockdown aus

19. Mai 2021, 6:52 Uhr Gesundheit - Mainz

KV-Chef will Abschaffung der Maskenpflicht für Geimpfte

18. Mai 2021, 18:43 Uhr Gesundheit

Reisefreiheit durch EU- Impfnachweis?

14. Mai 2021, 12:13 Uhr Krankheiten - München

Keine Testpflicht für Geimpfte und Genesene in Altenheimen

BGWinfo

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für therapeutische Praxen

Praxen für Physiotherapie, medizinische Massage, Ergotherapie, Stimm-, Sprech-,
Sprach- und Schlucktherapie

(Stand: 06. April 2021)

I. Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – in Pandemiezeiten

Die aktuelle Corona-Pandemie ist eine Gefahr für die Gesundheit jedes und jeder Einzelnen und zugleich für das Gemeinwesen. Sie betrifft jegliche gesellschaftliche und wirtschaftliche Aktivität und damit auch die gesamte Arbeitswelt.

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege hat daher einen Branchenstandard für Praxen für Physiotherapie, medizinische Massage, Ergotherapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie – nachfolgend therapeutische Praxen genannt – entwickelt. Dieser Standard basiert auf der [„SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung“](#) (Corona-ArbSchV) sowie der [„SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel“](#) und dem [„SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard“](#) des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS). Er konkretisiert branchenspezifisch erforderliche Maßnahmen, um Beschäftigte in therapeutischen Praxen vor dem Corona-Virus zu schützen. Ziel ist dabei, das Infektionsrisiko im Arbeitsalltag zu senken. Dazu müssen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber die Gefährdungsbeurteilung für ihr Unternehmen aktualisieren (§§ 5–6 Arbeitsschutzgesetz) und um SARS-CoV-2-spezifische Infektionsschutzmaßnahmen ergänzen.

Reform der Physiotherapie-Ausbildung: Konsultationsprozess zur Vorbereitung

Das BMG hat das Konsultationsprozess zur Vorbereitung der Berufsreform eingeleitet und bittet um Stellungnahme bis 30. Juli

Bundesministerium für Gesundheit
Referat 315

Berlin, den 10. Mai 2021

Konsultationsverfahren zur Vorbereitung eines späteren Referentenentwurfs über die Berufe in der Physiotherapie

Schriftliche Beteiligung der Länder und Verbände

Bundesministerium für Gesundheit
Referat 315

Berlin, den 10. Mai 2021

Konsultationsverfahren zur Vorbereitung eines späteren Referentenentwurfs über die Berufe in der Physiotherapie

Schriftliche Beteiligung der Länder und Verbände

Fragenkatalog:

1. Welche Position vertreten Sie zu einer möglichen Akademisierung (ggf. Voll- oder Teilakademisierung) der Ausbildung der Physiotherapie? Wie bewerten Sie ein „Nebeneinander“ der fachschulischen und akademischen Ausbildung? (bitte begründen)
2. Welche Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung für die Berufe in der Physiotherapie (Masseurinnen/Masseur und medizinische Bademeisterinnen/medizinischen Bademeister sowie Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten) halten Sie zukünftig für sinnvoll? Bitte differenzieren Sie nach den einzelnen Berufen.
3. Wie sollten die Ausbildungsziele und Kompetenzen ausgestaltet sein, um den heutigen und zukünftigen Anforderungen an die Berufe in der Physiotherapie zu entsprechen? Bitte differenzieren Sie nach den einzelnen Berufen.
4. Wie ist Ihre Position zur zukünftigen horizontalen und vertikalen Durchlässigkeit zwischen beruflicher und akademischer Bildung in den Berufen in der Physiotherapie? (bitte begründen)
5. Sollten Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten zukünftig im Rahmen einer akademischen Ausbildung zusätzliche Kompetenzen erwerben und diesen Kompetenzen entsprechende Aufgaben eigenverantwortlich ausüben dürfen? Wenn ja, welche der nachfolgenden Kompetenzen sollten erworben und eigenverantwortlich ausgeübt werden? (bitte begründen)
 - Physiotherapeutische Diagnostik (inkl. Screening auf Risikofaktoren, Diagnosestellung)
 - Eigenverantwortliche Festlegung der therapeutischen Maßnahmen (inkl. Therapiefrequenz und -dauer)
 - Anordnung bildgebender Verfahren
 - Ausstellung von Krankschreibungen
 - Angebot von präventiven Beratungen
 - Evaluation
 - Überweisung an Hausarzt/-ärztin
 - Überweisung an Spezialisten/-innen bzw. Fachärzte/-innen
 - Überweisung an andere Gesundheitsfachpersonen
 - Ggf. weitere Kompetenzen

Executive Summary zum SVR-Gutachten 2021

„Digitalisierung für Gesundheit – Ziele und Rahmenbedingungen eines dynamisch lernenden Gesundheitssystems“

Ferdinand Gerlach, Wolfgang Greiner, Beate Jochimsen, Christof von Kalle, Gabriele Meyer, Jonas Schreyögg, Petra A. Thürmann.

Gesundheitswesen als *Teil* von Lebens- und Gesundheitsschutz auszugestalten, nicht als deren *Gegenteil*. **Datenschutz muss vor allem die sichere *Nutzung* von Gesundheitsdaten für bessere Versorgung und Forschung ermöglichen, damit dem einzelnen Patienten und der einzelnen Patientin zielgenauer geholfen werden kann. Dazu bedarf es der Auswertung großer Datenmengen.** Die alte Maxime der unbedingten Datensparsamkeit und strengen Zweckbindung ist von der Realität überholt

Executive Summary zum SVR-Gutachten 2021

„Digitalisierung für Gesundheit – Ziele und Rahmenbedingungen eines dynamisch lernenden Gesundheitssystems“

Ferdinand Gerlach, Wolfgang Greiner, Beate Jochimsen, Christof von Kalle,
Gabriele Meyer, Jonas Schreyögg, Petra A. Thürmann.

in die Regelfinanzierung übernommen werden, am besten in Zusammenhang mit einem Übergang zu einer monistischen Finanzierung. **Ferner sollten mittelfristig die Investitionen in die Digitalisierung bei der Honorierung ambulanter Leistungen strukturell angemessen berücksichtigt werden.**

11. Eine elektronische Patientenakte (ePA) kann durch den zeitlichen Zugang zu strukturierten und konsistenten Informationen eine bedarfsgerechte und koordinierte Versorgung ermöglichen. **Der Rat empfiehlt daher die Nutzung einer strukturierten, bedienungsfreundlichen ePA, deren Inhalte nach standardisierten Vorgaben aus der Primärdokumentation befüllt werden.** Grundsätzlich sollte – per Opt-out-Verfahren (also Widerspruchsmöglichkeit) – eine ePA für jede Person (mit Geburt oder Zuzug) eingerichtet und damit zugleich der **Zugriff auf ePA-Daten – die Einsichtnahme, Speicherung von Informationen und Verarbeitung – durch behandelnde Leistungserbringer ermöglicht werden.**

zu wenigen genutzt wird. Der Rat ist mit Blick auf gesundheitliche Versorgung und Forschung davon überzeugt: **Daten teilen heißt besser heilen.**

Executive Summary zum SVR-Gutachten 2021

„Digitalisierung für Gesundheit – Ziele und Rahmenbedingungen eines dynamisch lernenden Gesundheitssystems“

Ferdinand Gerlach, Wolfgang Greiner, Beate Jochimsen, Christof von Kalle,
Gabriele Meyer, Jonas Schreyögg, Petra A. Thürmann.

rahl. Für die Nutzung der Aufzeichnungen der gesetzlichen Krankenkassen nach §§ 203a bis 1
SGB V gibt es bereits eine entsprechende Regelung. Die Behandlungsdaten, die im Rahmen
solidarisch finanzierter Gesundheitsversorgung erhoben und ohnehin dokumentiert werden, sollten
über die ePA pseudonymisiert an eine zentrale „Sammelstelle“ (Forschungsdatenzentrum (FDZ))
weitergeleitet werden, die diese Daten treuhänderisch verwaltet, sichert und für Forschungszwecke
kuratiert zur Verfügung stellt.

der Datennutzung zu minimieren, vor allem aber den potenziellen Nutzen medizinischer Forschung
zu maximieren. Dabei müssen die potenziellen Schäden durch eine Nichtnutzung von Daten
angemessen bewertet und in die Abwägung einbezogen werden. Datenschutz sollte dem Schutz des
Patienten und der Patientin, seines und ihres Lebens, seiner und ihrer Gesundheit dienen.

Förderung digitaler Gesundheitskompetenz zu reduzieren, anstatt sie zu verstärken. Eine gute digitale
Gesundheitskompetenz kann die Digitalisierung befördern, indem Angehörige der Heilberufe digitale
Angebote wie z. B. die ePA aktiv nutzen, zielgerichtet im Rahmen der gemeinsamen
Entscheidungsfindung einsetzen und an deren Weiterentwicklung mitwirken.

Elektronisches Gesundheitsberuferegister: Operativer Start erst ab 2022

Aufgabe

- Ausgabe der elektronischen Heilberufsausweise für alle nicht selbst verwalteten Heilberufe (ohne Kammer)

Hintergrund

- Ohne elektronischen Heilberufsausweis kann man als Therapeut nicht an der Telematik-Infrastruktur teilnehmen (Identitätsnachweis)

Aktueller Status

- Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, und Bayern haben den Staatsvertrag unterzeichnet = damit kann der Staatsvertrag vom Landtag NRW ratifiziert werden.
- Alle andern Bundesländer haben die Unterzeichnung des Staatsvertrages für den weiteren Jahresverlauf (Sommer/Herbst) angekündigt.

Elektronisches Gesundheitsberuferegister: Operativer Start erst ab 2022

Aktueller Status (2)

- Technischer Aufbau des eGBR soll im Sommer 2021 abgeschlossen sein
- Die technische Plattform muss dann von der gematik noch zertifiziert werden.
- Ein für den März 2021 angekündigtes "Informationsportal Gesundheitsfachberufe" ist immer noch nicht online
- Pilotbetrieb noch in 2021 zur Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen (eHBA) geplant
- Regulärer Betrieb und (kostenpflichtige) Ausgabe von eHBA an Heilmittelerbringer vermutlich erst im ersten Quartal 2022

Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

Bundestag berät und beschließt ohne nennenswerte Beteiligung der Heilmittelbranche

Wer vertritt die Interessen der Heilmittelerbringer?

Ein Kommentar von Ralf Buchner

Das Gesetzgebungsverfahren zum Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) offenbart ein weiteres Mal die Hilflosigkeit einer ganzen Branche bei der Lobbyarbeit in Berlin. Das gilt einerseits für das Stimmnahmeverfahren und die Anhörung zum Gesetzentwurf vor dem Gesundheitsausschuss, andererseits für die geplante Umsetzung. Bei den Stellungnahmen zum DVPMG findet sich genau ein Beitrag der Heilmittelbranche. Diese Stellungnahme stammt vom sogenannten „Spitzenverband der Heilmittelverbände“. Ich sage „sogenannt“, weil es sich bei diesem „Spitzenverband“ um Vortäuschung falscher Tatsachen handelt. Ausweislich der eigenen Homepage des SHV vertritt dieser „Spitzenverband“ lediglich vier Verbände (es gibt deutlich mehr als 20). Mit diesen vier Verbänden werden die Interessen der Ergo- und Physiotherapeuten repräsentiert, nicht jedoch die Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapeuten, die Podologen und die Ernährungstherapeuten. Und obendrein ist der SHV in Berlin beim GKV-Spitzenverband nicht einmal als „maßgeblich“ für die Verträge nach § 125 SGB V anerkannt. Was hat der SHV dann bei einer Anhörung zu suchen? Und wo bitte sind die Stellungnahmen der als maßgeblich angesehenen Verbände?

Vorbilder: Hebammen und Pflegekräfte

Die eigentliche Stellungnahme des SHV ist dürftig und nicht durchdacht. Drei knappe Seiten ohne erkennbaren Gestaltungswillen sind zu wenig, wenn man als „Spitzenverband“ die Heilmittelbranche vertreten will. Deutlich mehr Gedanken haben sich etwa die Hebammen gemacht und sich z. B. vollkommen richtig mit der Erweiterung der Abrechnungsmöglichkeiten um digitale Quittungen nicht erst in fünf Jahren, sondern mit Einführung der Telemedizin in die Regelversorgung beschäftigt. Die Bundespflegekammer fordert in ihrer Stellungnahme eine Möglichkeit für Pflegekräfte, Hilfsmittel digital verordnen zu können. Das hätte man auch für Ergotherapeuten anregen können, oder? Sogar der GKV-Spitzenverband erläutert in seiner Stellungnahme nachvollziehbar Terminprobleme und

Zuständigkeitenwrrwar bei Einführung telemedizinischer Heilmitteltherapie in die Regelversorgung und macht konstruktive Vorschläge für einen koordinierteren Ablauf.

Kein Wunder also, dass der Vertreter des SHV im mündlichen Anhörungsverfahren nicht zu Wort gekommen ist. Das ist den Vertretern der Hebammen, der Bundespflegekammer und dem GKV-Spitzenverband dagegen gelungen. Vermutlich, weil sie etwas zu sagen hatten...

Neue Themen, alte Verhandler

Durch das DVPMG werden eine ganze Reihe neuer Aufgaben/Verhandlungen auf die Vertragspartner nach § 125 SGB V (Heilmittelverbände und GKV-Spitzenverband) zukommen. Kostenpauschalen müssen für die Telematik-Infrastruktur verhandelt, neue Leistungspositionen in die teilweise immer noch nicht abgeschlossenen bundeseinheitlichen Rahmenverträge integriert und neue Preise festgelegt werden.

Und zwar von den Verbänden, die in den vergangenen Monaten nicht gerade den Beweis erbracht haben, dass sie Verträge zu einem guten Ende bringen können. Jetzt fehlt noch das Thema Blankoverordnung und schon stehen die nächsten Verhandlungen zu weitestgehend bislang unbekanntem Themen an. Das wird die maßgeblichen Verbände schon rein logistisch vor erhebliche Probleme stellen, was das inhaltlich bedeutet, mag man sich gar nicht vorstellen.

Es muss etwas passieren

Wenn die Heilmittelbranche die Digitalisierung nicht vollständig verschlafen möchte, dann muss irgendetwas passieren, damit die Branche endlich vernünftig und mit einer klaren Zukunftsperspektive in Gesetzgebungsverfahren und bei den Vertragsverhandlungen vertreten wird. Dazu könnte der SHV entweder zeitnah seinem Namen gerecht werden und endlich alle Heilmittelverbände vertreten. Oder einfach mal das Licht ausmachen, abtreten und damit Platz machen für den jungen Nachwuchs, der längst mit den Hufeisen scharf, um die Branche endlich mit klaren Zukunftsvisionen vertreten zu können.

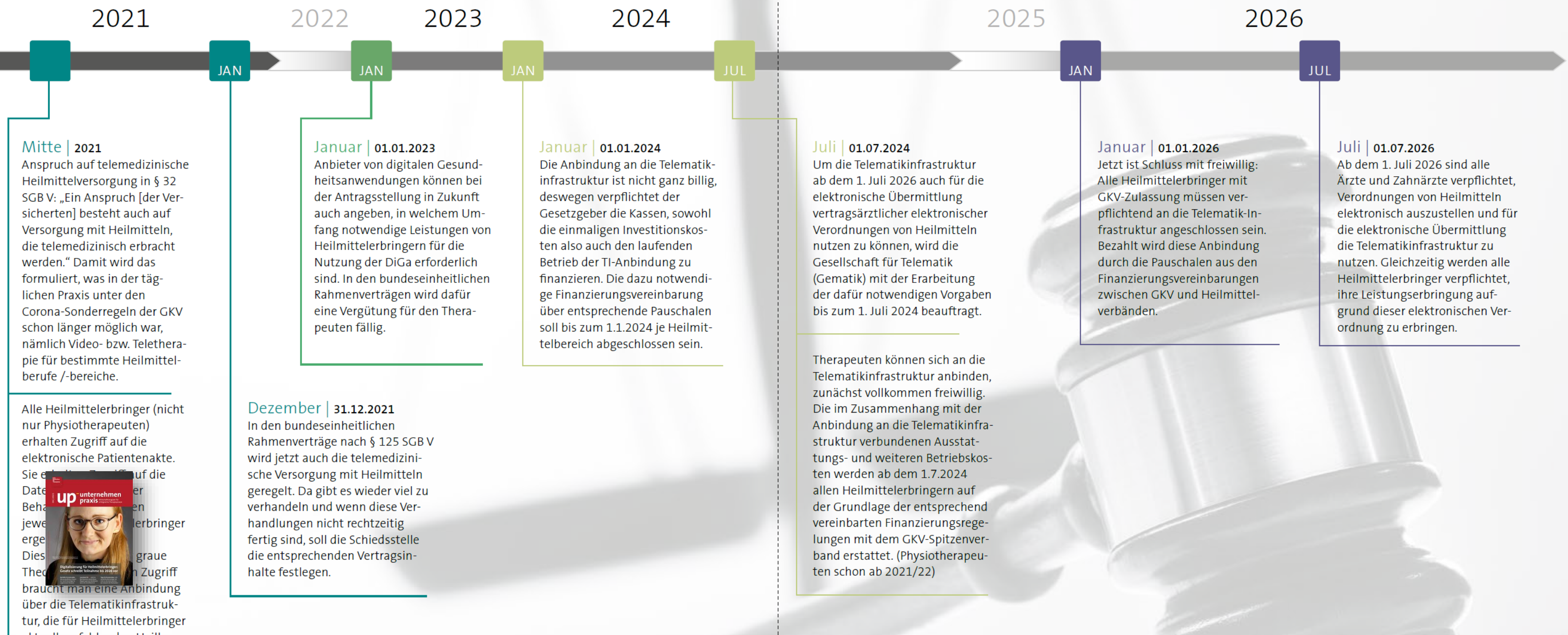


Stellungnahmen

- Bundespsychotherapeutenkammer
- Kassenärztliche Bundesvereinigung
- Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
- Deutscher Hebammenverband
- Zentralverband Elektrotechnik- und Elektronikindustrie e.V.
- Spitzenverband der Heilmittelverbände
- Bundesverband Medizintechnologie
- Bundesarbeitsverband der Freien Wohlfahrtspflege
- Deutsche Krankenhausgesellschaft
- Gemeinsamer Bundesausschuss
- Deutscher Pflegerat
- Bundesverband Digitalpublisher und Zeitungsverleger
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste
- Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin
- Einzelsachverständiger Dr. Wolfgang Greiner
- Spitzenverband digitale Gesundheitsversorgung
- Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.
- Verband der Privaten Krankenversicherung
- Aktionsbündnis Patientensicherheit
- Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
- Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände
- GKV Spitzenverband
- Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien
- Bundespflegekammer
- Bundesverband Gesundheits-IT
- Dachverband der Solidargemeinschaften im Gesundheitswesen e.V.

DVPMG – Ambitionierter Zeitplan | Heilmittelbranche in Daten

Mit dem Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) hat der Gesetzgeber einen ziemlich strammen Plan zur Digitalisierung auch gerade der Heilmittelbranche vorgelegt. Bei allen Chancen und Vorteilen, die durch das Gesetz für die Heilmittelbranche verbunden sind, darf man nicht übersehen, dass bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes einige Termine erkennbar nicht zu halten sind. Insofern darf man sich nicht wundern, wenn einige Punkte auf der Zeitachse sich noch in die weitere Zukunft verschieben werden.



Alle Heilmittelerbringer (nicht nur Physiotherapeuten) erhalten Zugriff auf die elektronische Patientenakte. Sie erhalten auch Zugriff auf die Daten der Heilmittelerbringer. Behälter der Heilmittelerbringer ergebnislos. Dies ist eine graue Theorie. In Zukunft braucht man eine Anbindung über die Telematikinfrastruktur, die für Heilmittelerbringer...



Mitte 2021 Anspruch auf telemedizinische Heilmittelversorgung

§ 32 SGB V wird ergänzt

- „Ein Anspruch besteht auch auf Versorgung mit Heilmitteln, die telemedizinisch erbracht werden.“
- Damit wird im Gesetz nachträglich das formuliert, was in der täglichen Praxis unter den Corona-Sonderregeln der GKV schon länger möglich war, nämlich Video- bzw. Teletherapie für bestimmte Heilmittelberufe/-bereiche.

Mitte 2021 Anspruch auf telemedizinische Heilmittelversorgung

Für Praxisinhaber bedeutet das konkret:

- Die telemedizinische Heilmitteltherapie ist in der Regelversorgung angekommen.
- Wer wird mit der GKV verhandeln?
- Wollen das wirklich alle?



Dr. Barbara Wellner
im Gespräch mit Ralf Buchner

up-aktuell.de

Mitte 2021: Alle Heilmittelerbringer erhalten Zugriff auf die elektronische Patientenakte

- Bisher hatten nur Physiotherapeuten Zugriff auf die Daten der elektronischen Patientenakte.
- Dieses Zugriffsrecht wird nun auf alle Heilmittelerbringer ausgeweitet. Sie erhalten Zugriff auf die Daten der elektronischen Patientenakte, die für die Behandlung durch den jeweiligen Heilmittelerbringer relevant sind.

Mitte 2021: Alle Heilmittelerbringer erhalten Zugriff auf die elektronische Patientenakte

Für Praxisinhaber bedeutet das konkret:

- Praxen können auf die eAkte ihrer Patienten zugreifen.
- Der Zugriff erfolgt über die Telematikinfrastruktur:
 - Dazu muss man sich an die TI anschließen lassen können. (ab 2022)
 - Den Zugang für alle Heilmittelerbringer gibt es erst in ein paar Jahren.
 - Man braucht als Praxis dafür die notwendigen Berufsausweise. (frühestens ab 2022)
 - Und die Investitions- und Betriebskosten müssen irgendwie finanziert werden. (Physios ab 2022, alle anderen ab Juli 2024)

31. Dezember 2021: Rahmenverträge mit Details zur telemedizinischer Versorgung

- Der Gesetzgeber verpflichtet im DVPMG den GKV-Spitzenverband und die maßgeblichen Heilmittelverbände zu Erweiterung der bundeseinheitlichen Rahmenverträge nach § 125 SGB V um die telemedizinische Versorgung:
 - Welche Leistungen, sollen/können telemedizinisch erbracht werden?
 - Welche technischen Voraussetzungen sind dafür erforderlich?

31. Dezember 2021: Rahmenverträge mit Details zur telemedizinischer Versorgung

Für Praxisinhaber bedeutet das konkret:

- Technische Rahmenbedingungen sind verbindlich geklärt (Zertifizierung).
- Zertifizierungsprozesse kosten Geld, insofern werden die Tools vermutlich nicht mehr kostenlos zu haben sein.
- Die Vergütung hängt von den Verhandlern der Heilmittelverbände ab. Das könnte erneute Verzögerungen bedeuten. Der Termin zum Ende 2021 wird mit großer Wahrscheinlichkeit gerissen.

1. Januar 2023 Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGa) kommen

- Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) müssen ab dem 1. Januar 2023 so programmiert sein, dass die Daten mit Einwilligung des Versicherten in die elektronische Patientenakte übermittelt werden können.
- Gleichzeitig müssen die Anbieter von digitalen Gesundheitsanwendungen bei der Antragsstellung in Zukunft auch angeben, in welchem Umfang notwendige Leistungen von Heilmittelerbringern für die Nutzung der DiGA zu erbringen sind.

1. Januar 2023 Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGa) kommen

Für Praxisinhaber bedeutet das konkret:

- Digitale Gesundheitsanwendungen dürften in Zukunft eine deutlich größere Rolle bei der „Versorgung“ von GKV-Versicherten spielen
- Für die Ärzte wird es lukrativer sein, eine Gesundheits-App zu verschreiben, als Heilmittel mit Regress-Risiko
- Praxisinhaber müssen im Auge behalten, welche Patienten solche Apps benutzen und sie dann in die Behandlung integrieren

1. Januar 2024 Finanzierung der TI-Anbindung für Heilmittelerbringer ist vereinbart

- Die Anbindung an die Telematikinfrastuktur ist nicht ganz billig,
- deswegen verpflichtet der Gesetzgeber die Kassen, sowohl
 - die einmaligen Investitionskosten als auch
 - den laufenden Betrieb der TI-Anbindung zu finanzieren.

1. Januar 2024 Finanzierung der TI-Anbindung für Heilmittelerbringer ist vereinbart

- Dazu sollen die Heilmittelverbände mit dem GKV-Spitzenverband entsprechende Vereinbarungen bis zum 1.1.2024 schließen.

Für Praxisinhaber bedeutet das konkret:

- Alle Logopäden, Ergotherapeuten, Podologen und Ernährungstherapeuten wissen jetzt, welche Kosten-Pauschalen für die Anbindung der Praxen an die Telematikinfrastuktur erstatten werden.
- Von diesem Zeitpunkt an dauert es noch sechs Monate, bis das Geld wirklich fließen kann.

1. Juli 2024 Vorbereitung für elektronische Heilmittelverordnung abgeschlossen

- Gesellschaft für Telematik (gematik) muss mit der Erarbeitung der notwendigen Vorgaben für die eVerordnung bis zum 1. Juli 2024 fertig sein.

Für Praxisinhaber bedeutet das konkret:

- Die Abläufe, Prozesse und Rahmenbedingungen für die eVerordnung sollten jetzt vorliegen.
- Damit hat man die Chance, zu überprüfen, welche Auswirkungen die eVerordnung auf die eigene Praxis hat.
- Jetzt bleiben noch genau 24 Monate, bis die eVerordnung der neue Standard wird und Papier als Verordnungsstandard ablöst.

1. Juli 2024 Ergotherapeuten, Logopäden, Podologen und Ernährungstherapeuten erhalten Erstattung für Anbindung an die TI

Für Praxisinhaber bedeutet das konkret:

- Alle Logopäden, Ergotherapeuten, Podologen und Ernährungstherapeuten können jetzt an der TI teilnehmen und erhalten dafür die Kosten-Pauschalen der Krankenkassen.
- Von diesem Zeitpunkt an haben alle Heilmittelerbringer noch eineinhalb Jahre Zeit, sich mit der TI anzufreunden, dann ist die Anbindung an die TI Pflicht. Das ist wenig Zeit.

1. Januar 2026: Alle Heilmittelerbringer müssen an die Telematik-Infrastruktur angeschlossen sein

- Jetzt ist Schluss mit freiwillig: Alle Heilmittelerbringer mit GKV-Zulassung müssen verpflichtend an die Telematik-Infrastruktur angeschlossen sein.
- Bezahlt wird diese Anbindung durch die Pauschalen aus den Finanzierungsvereinbarungen zwischen GKV und Heilmittelverbänden.

1. Januar 2026: Alle Heilmittelerbringer müssen an die Telematik-Infrastruktur angeschlossen sein

Für Praxisinhaber bedeutet das konkret:

- Wer jetzt nicht an die TI angeschlossen ist,
 - wird vermutlich mit Honorarabschlägen rechnen müssen,
 - wird Diskussionen mit Patienten bekommen, die erwarten, dass die Therapiedokumentation in die eAkte hochgeladen wird.

1. Juli 2026: (Zahn-)Ärzte müssen elektronisch verordnen, Heilmittelerbringer annehmen

- Ab dem 1. Juli 2026 sind alle Ärzte und Zahnärzte verpflichtet, Verordnungen von Heilmitteln elektronisch auszustellen und für die elektronische Übermittlung die Telematikinfrastuktur zu nutzen.
- Gleichzeitig werden alle Heilmittelerbringer verpflichtet, ihre Leistungserbringung aufgrund dieser elektronischen Verordnung zu erbringen.

1. Juli 2026: (Zahn-)Ärzte müssen elektronisch verordnen, Heilmittelerbringer annehmen

Für Praxisinhaber bedeutet das konkret:

- Endlich ist das Muster 13 nicht mehr als Papier vorhanden. Ob es damit besser wird, kann aktuell niemand sagen.
- Die internen Praxisabläufe, z. B. die digitale Patientenquittung und vereinfachte Abrechnung, werden sich deutlich verschlanken.

GKV jetzt unbedingt...

#ZappelnLassen

Weitersagen auf
Facebook. Hashtag:
#ZappelnLassen

Mit Team & Kollegen
diskutieren.

... selbst **mitmachen!**

[ZappelnLassen.de](https://www.zappelnlassen.de)

ÜBER UNS

■ Know-how und Engagement für Ihren Praxiserfolg

Die Zukunft der Heilmittel-Therapie ist spannend. Wir wollen nicht einfach darauf warten, was morgen passiert. Wir unterstützen Therapeuten dabei, die Zukunft der Heilmittel-Therapie selbstbestimmt zu gestalten.

Wir entwickeln unsere Lösungen und Produkte auf der Grundlage von über 30 Jahren Branchen-erfahrung. Unser Team besteht aus Therapeuten, Betriebswirten, Steuerberatern, Branchenkennern, Rechtsanwälten und vielen engagierten Kollegen.

Wir beziehen einen klaren Standpunkt, wenn es darum geht, die wirtschaftlichen Interessen unserer Kunden zu sichern. Dabei scheuen wir uns nicht, Dinge infrage zu stellen, um neue Perspektiven zu eröffnen.



■ Unsere Überzeugung

Therapie wirkt und hilft Menschen umfassend, Lebensqualität wiederherzustellen, zu sichern und dauerhaft zu verbessern. Therapeuten und Mitarbeiter in den Praxen leisten dazu den entscheidenden Beitrag.

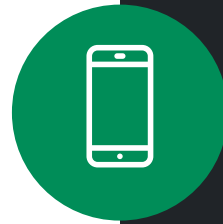
■ Freiraum für Therapie...

...sichert die angemessene Bezahlung von Therapeuten und sorgt dafür, dass Patienten auch in Zukunft die Therapie erhalten, die sie brauchen. Wirtschaftlich erfolgreiche, unabhängige und selbstbewusste Therapeuten sind die Basis für großartige Therapie.

KONTAKT DATEN



24149 Kiel



+49 431 720 000



info@buchner.de




www.buchner.de



www.up-aktuell.de

 facebook.com/buchner.de

 facebook.com/unternehmenpraxis

