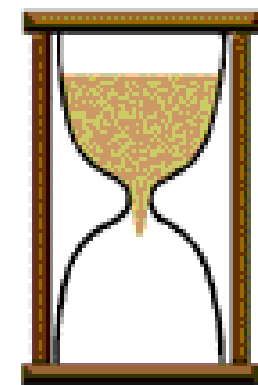




Gleich geht es los mit dem up_Nachrichten Webcast #36

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 #36 ■

Mittwoch, 02.06.2021

Vorankündigung

Der nächste up_Nachrichten
Webcast findet in vier Wochen
statt, also am 07. Juli 2021
um 20:00 Uhr

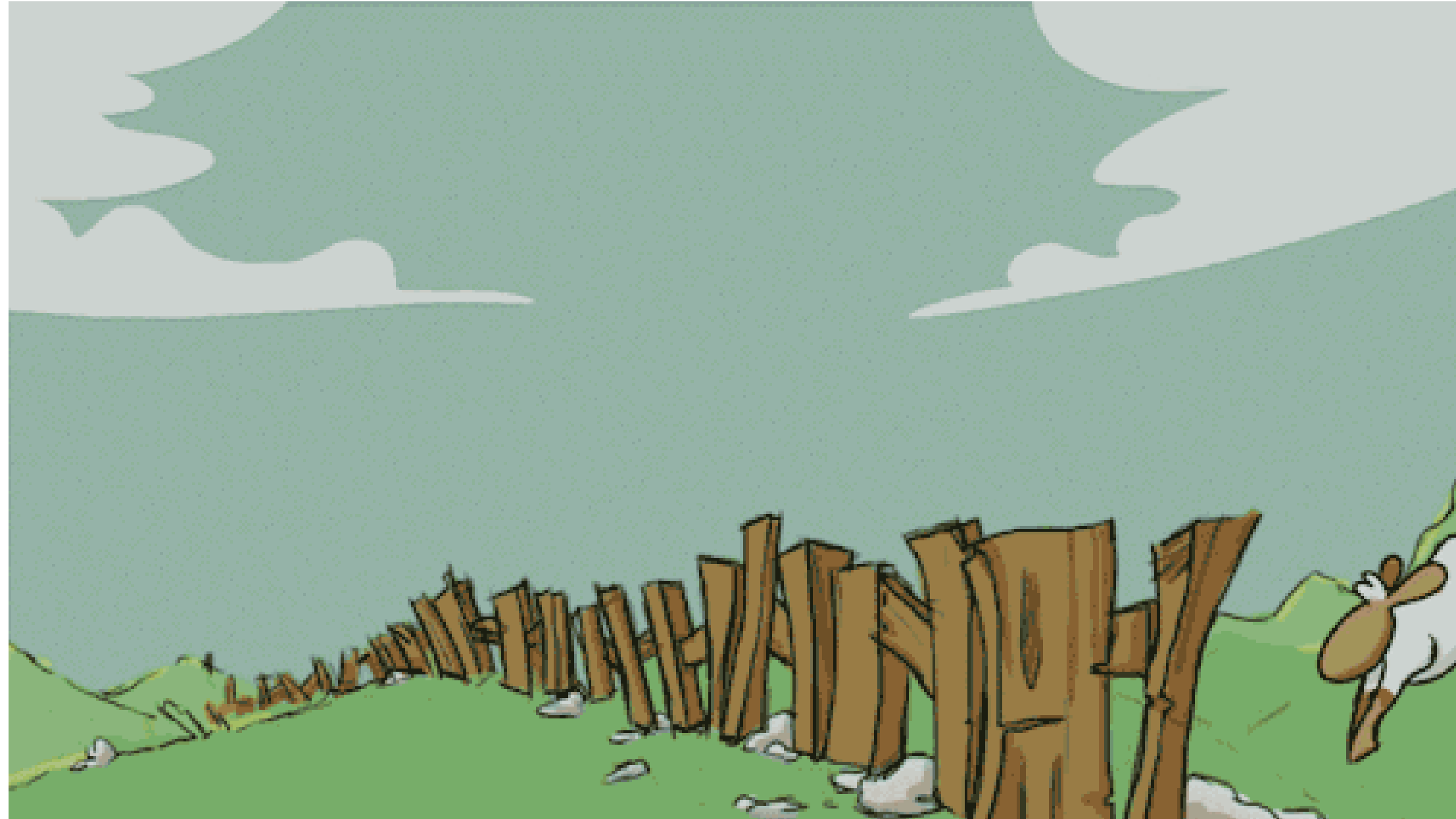


Das sind die Themen vom 02.06.2021

- **86 Tage ohne Veröffentlichung:** Der GKV-Spitzenverband kommt seiner Veröffentlichungspflicht immer noch nicht nach
- **Fragen-Antwort-Katalog Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie:** GKV-Spitzenverband veröffentlicht neue Version des FAK Logopädie und führt Berichtswesen ad absurdum
- **Nachhilfe für GKV und Verbände:** Wissenschaftliches Gutachten für das BMG zeigt die richtige Strategie für Preisverhandlungen auf
- **Zukunft der Gesundheitsberufe:** Roy Kühne hat ein Buch zum Thema herausgegeben
- **Reform der Physiotherapie-Ausbildung:** Das BMG hat den Konsultationsprozess zur Vorbereitung der Berufsreform eingeleitet
- **Mitarbeiterführung ganz konkret:** Methoden und Insider-Wissen nutzen

86 Tage ohne Veröffentlichung

GKV-Spitzenverband und Verbände
verhandeln weiterhin „geheim“





GKV-Therapie im Blindflug

Gelten die alten oder neuen Rahmenverträge?

Die bundeseinheitlichen Rahmenverträge nach § 125 Abs. 1 SGB V regeln die Heilmittel-Versorgung von GKV-Patienten. Sie sind die Basis der Praxen für die Abrechnung ihrer Leistungen mit der GKV. Wenn Therapeuten die Verträge nicht kennen, fehlen ihnen entscheidende Informationen für ihre Arbeit. Sie können dann beispielsweise Kürzungen nicht nachvollziehen. Die neuen Verträge existieren, wurden bislang aber nicht veröffentlicht. Gelten also die alten weiter? Wir haben bei den Verbänden, dem GKV-Spitzenverband, der Schiedsstelle und dem Gesetzgeber nachgefragt. Die Ansichten gehen auseinander.



Eigentlich ist die Antwort ganz eindeutig: Im Physiotherapie-Schiedsspruch – den wir offiziell gar nicht haben, denn die Schiedssprüche wurden noch immer nicht veröffentlicht – heißt es: „Der Inhalt des Rahmenvertrages sowie der Anlage 3a und 3b wird mit Wirkung ab 01.04.2021 entsprechend der beigefügten Anlage festgesetzt.“

GKV-Spitzenverband: Die alten Verträge gelten weiter
In § 125 Abs. 1 SGB V steht: „Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat die Verträge sowie die jeweils geltenden Preislisten zu veröffentlichen.“ Das könnte man nun so interpretieren, dass die Verträge erst veröffentlicht werden, wenn alles entschieden ist. Trotzdem ergibt es wenig Sinn, rechtskräftige Teile der neuen Verträge, die ja auch bereits seit 01.04.2021 gelten, nicht zu veröffentlichen. Denn so wissen die Praxen ja gar nicht, wonach sie arbeiten sollen.

Dennoch erklärt der GKV-Spitzenverband auf Nachfrage: „Der GKV-Spitzenverband und die maßgeblichen Verbände der Heilmittelbringer der Physiotherapie konnten sich im Anschluss an die Entscheidung der Schiedsstelle leider nicht abschließend auf Preise der einzelnen Leistungspositionen einigen. Bis zum Inkrafttreten des Vertrages nach § 125 SGB V gelten somit die bisherigen kassenindividuellen Verträge nach § 125 Abs. 2 SGB V (alt) fort.“ Diese Auffassung teilt auch der VDB. Aktuell sei es so, dass die neuen Preise und die neue Heilmittel-Richtlinie mit ihren Anlagen, gelten aber die alten Rahmenverträge mit ihren Anlagen bis zu einem Schiedsspruch Gültigkeit haben, so der Verband.

Kann die Schiedsstelle weiterhelfen?

Die Verbände VPT, IFK und Physio Deutschland gehen bezüglich der Verträge von einer ungeklärten Rechtslage aus: „Bekanntermaßen vertreten die Kassen und wir bei der von Ihnen aufgeworfenen Fragestellung eine unterschiedliche Rechtsposition, weshalb wir derzeit über die Schiedsstelle versuchen, eine Klärung dieser Frage herbeizuführen“. Auf Nachfrage bei der Schiedsstelle erklärt diese, dafür nicht zuständig zu sein. Also haben wir uns direkt an den Gesetzgeber gewandt und bei Dr. Roy Kühne, MdB und Physiotherapeut, nachgefragt.

Was sagt der Gesetzgeber?

Der Gesundheitspolitiker sieht es ebenfalls nicht als Aufgabe der Schiedsstelle, die Verträge zu veröffentlichen. Dafür seien die Vertragspartner, also der GKV-Spitzenverband und die beteiligten Verbände zuständig. Er kann auch nicht nachvollziehen, warum der GKV-Spitzenverband der Ansicht ist, dass die alten

Verträge weiterhin gelten. „Das ist nach meinem Wissensstand so nicht korrekt. Im Schiedsspruch steht, dass die Verträge ab dem 01.04.2021 gelten – mit Ausnahme der Anlage 2. Die anderen Teile, Anlage 3a, 3b usw., sind sauber geschiedt worden und entschieden und damit nach meinem Kenntnisstand auch veröffentlichungsfähig.“ Er hält es zudem für wichtig, dass die Therapeuten wissen, was für ein Vertragswerk für sie beschlossen wurde. Da sieht er den GKV-Spitzenverband, aber auch besonders die Verbände in der Verpflichtung, ihre Mitglieder zu informieren.

Von einer Regressklausel oder ähnlichem, die die Verbände davor zurückschrecken lassen könnte, die Verträge zu veröffentlichen, sei ihm nichts bekannt. „Ich weiß aber nicht, welche Absprachen es zwischen den Verbänden und dem GKV-Spitzenverband gibt. Vielleicht hat man beschlossen, erst zu veröffentlichen, wenn bis zu Ende verhandelt wurde, sprich wenn auch die Preisverhandlungen beendet sind, weil ja auch die Anlage 2 Teil des Vertrags ist“, so Kühne. Für ihn sei es auch weniger eine Frage von Recht und Unrecht, sondern von Moral. Man sollte die Menschen, die man vertritt, auch mitnehmen und sie informieren. Generell ist er der Ansicht, dass Therapeuten, die Mitglieder in Verbänden sind, ihr Recht auf Information mehr wahrnehmen können. Wer das Recht hat, Fragen zu stellen, der habe auch das Recht auf Antworten. ■ [ym]

mehr: Mehr zum Thema sowie das Gespräch mit Dr. Roy Kühne können Sie sich im up_Nachrichten Webcast vom 05.05.2021 anschauen:
<https://tinyurl.com/d6pxuwtm>

Hintergrund: Aufbau der Rahmenverträge

Zum Vertrag gehören eine ganze Reihe Anlagen, die verschiedene Punkte regeln. Anlage 1: „Leistungsbeschreibung“ legt fest, welche Leistungen die GKV in den einzelnen Bereichen von den Therapeuten erwartet. Anlage 2: „Vergütung“ regelt die Preise. Diese beiden Punkte sind besonders strittig. In Anlage 3 bzw. Anlage 3a und b „Notwendige Angaben“ ist festgehalten, welche Angaben auf den Verordnungen verpflichtend sind und wie Therapeuten damit umgehen können, wenn etwas nicht eingetragen ist. Gerade diese Angaben würden den Praxen natürlich sehr helfen – und sind auch bereits geschiedt worden. Hier stellt sich also die Frage, warum die Praxen sie nicht benutzen können. Anlage 4, 5 und 6 befassen sich mit „Fortbildung“, „Zulassung“ und „Anerkennungserklärung“.

Fragen-Antworten-Katalog (FAK)

Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie aktualisiert

- Unabgestimmt mit den Verbänden, fehlerhaft und einseitig –
Rechtlich gesehen ist der FAK ist kein Vertragsbestandteil!



Spitzenverband

Fragen-Antworten-Katalog (FAK) Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Grundlage für die Prüfung der Verordnungen durch die Krankenkassen für alle Leistungen ab 16.03.2021

Der FAK wird fortlaufend aktualisiert.

Hinweis: Nr. 1-13 betrifft den Übergangszeitraum 01.01.2021-15.03.2021

Falsch!

Richtig ist, dass die Grundlage für die Prüfung der Rahmenvertrag ist!

Nr.	Stichwort	Frage	Antwort
1.	Übergangszeitraum Anerkennung des Vertrags	Wann beginnt die Frist für die Anerkennung des Vertrags nach § 124 SGB V?	Die Frist beginnt mit dem Inkrafttreten am 16.03.2021 und endet am 15.09.2021.

FAK: Berichtswesen der Logopäden entwickelt sich 20 Jahre zurück

- **Fremdbestimmt:** GKV-Spitzenverband gibt nicht erweiterbares Formular vor
- **Veraltet:** Format der GKV im Jahr 2021 ist „bearbeitbares PDF“
- **Unrealistisch:** Prüfung der formalen Anforderung nicht möglich

		15.05.2021 ?	
14.	Verordnungsbericht (Anhang A zu Anlage 1)	Darf der "Verordnungsbericht" (Anhang A zu Anlage 1, Pos. Nr. X3302) verändert und in eine eigene Form gebracht werden?	Nein. Der Anhang A zu Anlage 1 (Verordnungsbericht, Pos. Nr. X3302) ist Bestandteil des Vertrags. Der GKV-Spitzenverband stellt diesen als bearbeitbares PDF unter www.gkv-Heilmittel.de zur Verfügung. Dabei muss das Formular selbst unverändert bleiben. Möglich ist: Ausdruck auf dem Praxisbriefbogen oder Einfügung des Praxisbriefkopfs in der dafür vorgesehenen freien Fläche. Zu beachten ist, dass auch die unterste Zeile des Formulars erkennbar bleiben muss. Die vertraglich vereinbarte Leistung wird nur erfüllt und vergütet, wenn dieses Formular genutzt wird.
15.			

Verordnungs-Bericht Logopädie 2021: Zurück in ins Jahr 2001

FAX-Nr. / E-Mail

Verordnungs-Bericht	
Personalien der oder des Versicherten Name Vorname geb. am	Verordnungsdatum Diagnosegruppe Therapeutische Diagnose
Empfehlungen der Therapeutin oder des Therapeuten <input type="checkbox"/> Fortführung der Therapie <input type="checkbox"/> Therapiepause <input type="checkbox"/> Beendigung der Therapie <input type="checkbox"/> Wiedervorstellung in _____ Wochen <input type="checkbox"/> andere Therapie _____	
<input type="checkbox"/> Einzeltherapie Minuten _____ <input type="checkbox"/> Gruppentherapie Minuten _____ <input type="checkbox"/> Doppelbehandlung <input type="checkbox"/> Frequenz Anzahl/Woche _____ <input type="checkbox"/> Hausbesuch	
Begründung	Datum
	<hr/> Unterschrift Therapeutin / Therapeut und Praxisstempel

Anhang A zu Anlage 1 zum Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V: **Verordnungs-Bericht**

Bericht gemäß § 13 Absatz 2 lit. d, § 16 Absatz 7 HeilM-RL / § 11 Absatz 2 lit. c, § 15 Absatz 5 HeilM-RL ZÄ

FAK: Regeln des Berichtswesens im Widerspruch zur HeiM-RL

§ 14 Grundlagen

Eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Heilmitteln, die das Maß des Notwendigen nicht überschreitet, ist nur zu gewährleisten, wenn **die verordnenden Vertragsärztinnen oder Vertragsärzte mit den ausführenden Therapeutinnen und Therapeuten eng zusammenwirken**.² Dies setzt voraus, dass zwischen den Vertragsärztinnen oder Vertragsärzten, die bei der Auswahl der Heilmittel definierte Therapieziele zur Grundlage ihrer Verordnung gemacht haben, und den Therapeutinnen oder Therapeuten, die die sachgerechte und qualifizierte Durchführung der verordneten Maßnahme gewährleisten, eine Kooperation sichergestellt ist. Dies gilt insbesondere für den Beginn und die Durchführung der Heilmittelbehandlung.

B Grundsätze der Heilmittelverordnung

§ 3 Voraussetzungen der Verordnung

3 Die Verordnung von Heilmitteln kann nur erfolgen, wenn sich die behandelnde Vertragsärztin oder der behandelnde Vertragsarzt von dem Zustand der oder des Versicherten überzeugt, **diesen dokumentiert und sich erforderlichenfalls bei der oder dem Versicherten über die persönlichen Lebensumstände (Kontextfaktoren)** sowie über bisherige Heilmittelverordnungen informiert hat oder wenn ihr oder ihm diese aus der laufenden Behandlung bekannt sind. Die Versicherte oder der Versicherte soll die Ärztin oder den Arzt im Rahmen ihrer beziehungsweise seiner Möglichkeiten über vorherige Verordnungen informieren.

5 **Die Indikation für die Verordnung von Heilmitteln ergibt sich nicht aus der Diagnose allein, sondern aus der Gesamtbetrachtung der funktionellen oder strukturellen Schädigungen und der Beeinträchtigung der Aktivitäten einschließlich der person- und umweltbezogenen Kontextfaktoren.**

	15. Alter Therapiebericht	Darf der Arzt verlangen, dass mit dem Anhang A zu Anlage 1 (Pos. Nr. X3302) zusätzlich noch ein Bericht (wie er bis zum 15.03.2021 üblich war) geschrieben werden muss? Oder anders gefragt: Darf dem Anhang A zu Anlage 1 (Pos. Nr. X3302) freiwillig zusätzlich noch ein Bericht (wie er bis zum 15.03.2021 üblich war) beigelegt werden?	Nein. Das entspricht nicht der Leistungsbeschreibung und nicht dem Vertrag.
--	---------------------------	--	--

Nachhilfe für GKV-Spitzenverband und Heilmittelverbände

Wissenschaftliches Gutachten für Bundesgesundheitsministerium: Ohne Leistungsbeschreibung kein Preis!

Seit Monaten verhandeln die Heilmittel-Verbände mit dem GKV-Spitzenverband über die angemessene Vergütung. Und das vergleichsweise erfolglos, denn entweder sind die Ergebnisse aus Sicht der Heilmittelerbringer ungenügend, wie bei den Logopäden, oder es gibt keine Ergebnisse, sondern nur kryptische Ausführungen der Schiedsstelle, wie sich die Verhandlungspartner auf wirtschaftlich angemessene Preise einigen.

In der Mai-Ausgabe von **up** haben wir vergleichsweise ausführlich über Mechanismen zur Preisfindung geschrieben – und dabei noch einmal darauf aufmerksam gemacht, wie entscheidend es für die Preisfindung ist, dass vorher die Leistungsbeschreibungen vollständig und verbindlich vereinbart worden sind.

Das Thema hat **Renate Kaiser, Physiotherapeutin** und **up**-Leserin aus Tübingen ziemlich interessiert und sie hat sich daran erinnert, dass das Bundesgesundheitsministerium vor einiger Zeit eine „wissenschaftliche Kommission für ein modernes Vergütungssystem“ (KOMV) eingesetzt hat, um die Honorare der Ärzte realistischer gestalten können. Diese Kommission hat ein Gutachten zu diesem Thema erstellt, auf das uns Renate Kaiser aufmerksam gemacht hat. Dankeschön dafür!

Das Gutachten befasst sich mit der Preisbildung im vergleichsweise eng regulierten deutschen Gesundheitswesen – mit klarem Fokus auf die Arzthonorare, sowohl die GKV- als auch PKV-Honorare. Die dort angestellten Überlegungen und vorgeschlagenen Strategien lassen sich problemlos auf die Heilmittelbranche übertragen.

Die Autoren beschreiben ihr Vorgehen so: „Auf Basis intensiver Diskussionen, der Anhörungen von relevanten Akteuren aus dem Gesundheitswesen und Auswertungen der wissenschaftlichen Literatur hat die Wissenschaftliche Kommission für ein modernes Vergütungssystem (KOMV) einen Katalog von Zielen für ein modernes ambulantes Vergütungssystem entwickelt und hält dabei die folgenden Oberziele für maßgeblich: Versorgungsqualität, Wirtschaftlichkeit der Versorgung (Kosteneffizienz und Nachhaltigkeit), Angemessenheit und Transparenz der ärztlichen Vergütung, bedarfsgerechter und finanzierbarer Zugang

sowie die Praktikabilität des Systems.“ Da steht nichts, was nicht praktisch identisch auch auf Heilmittelerbringer anwendbar wäre.

Kommission empfiehlt einheitliche Vergütung

Die Kommission will die Leistungsbeschreibung für GKV und PKV vereinheitlichen: „Eine einheitliche Vergütung für ambulante ärztliche Leistungen wäre dabei mit einer Reihe von Vorteilen im Hinblick auf die Anforderungen an ein modernes Vergütungssystem verbunden. Es entstünden langfristig wirtschaftliche Synergieeffekte, da nicht mehr zwei Leistungsbeschreibungen mit darauf aufbauenden Kalkulationen parallel weiterentwickelt werden müssten. Wissen und Daten könnten zusammengefasst werden, die Kostenkalkulation so verbessert werden könnte, finanzielle Fehlanreize bei der Behandlung reduziert und die Versorgung verbessert werden könnten. Die Transparenz des Leistungsgeschehens und die Praktikabilität im zivilen Alltag würden erhöht.“

Das kennen wir auch aus dem Heilmittelgesetz: GKV-Leistungsbeschreibungen, Zertifikate, Richtlinien, Beihilfe-Richtlinien, Gebüh, Gebühren etc. müssen mehr oder weniger unabgestimmt ihr Dasein. Dazu kommen individuelle, freiwillige Erstattungspraktiken von Kassen, die auf Basis individueller Leistungsbeschreibungen erfolgen. Ein einheitlicher Leistungskatalog würde der gesamten Branche sicherlich guttun.

Voraussetzung: Einheitlicher Leistungskatalog

Dazu wollen die Mitglieder der Kommission erst einen über alle Erstattungsarten hinweg verbindlichen Leis-

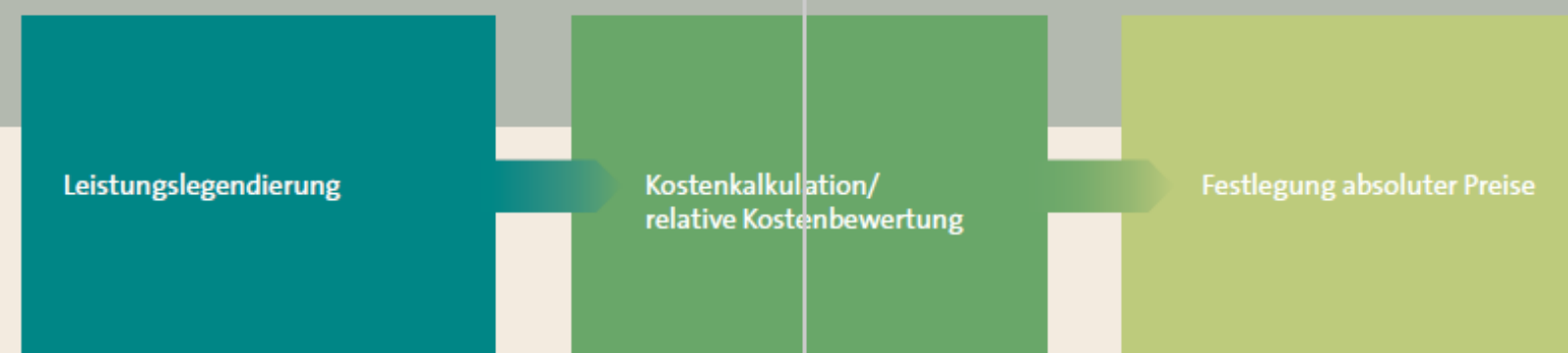
tungskatalog erstellen (Leistungslegendierung): „So differenziert der vorliegende Vorschlag zwischen der Definition der ärztlichen Leistungen (Leistungslegendierung) und der relativen Kostenbewertung von Leistungen einerseits – d. h., den in Faktoren ausgedrückten Kostenverhältnissen von ärztlichen Leistungen im Vergleich zueinander – und den Preisen für diese Leistungen andererseits. Während die Leistungslegendierung und die relative Kostenkalkulation von gemeinsamen Gremien der vertrags- und privatärztlichen Versorgung entwickelt werden, werden die Preise auf dieser Grundlage weiterhin in dualen Verhandlungen

Klare, zielführende Struktur

1. Einheitlicher Leistungskatalog
2. Relative Kostenbewertung
3. Unterschiedliche Preisvereinbarungen

enden Vergütungssystemen bis hin zur Festlegung gleicher absoluter Preise müssten zunächst eine gemeinsame Definition der Leistungspositionen („Leistungslegendierung“) und eine einheitliche Kalkulationsgrundlage und -systematik (mit einer i. d. R. expliziten relativen Bewertung der Kosten) entwickelt werden (siehe Abbildung). Hierfür wäre ein gemeinsames institutionelles Arrangement zu schaffen, welches kollektiv die Erstellung, Pflege und Weiterentwicklung der neuen Vergütungsordnung verantworten würde.“

Schritte der Preisfestlegung



Für die Verhandlungspartner der bundeseinheitlichen Rahmenverträge, nämlich die Heilmittelverbände und den GKV-Spitzenverband, zeigt das Gutachten der Kommission einen wissenschaftlich fundierten Ansatz zur Preisfindung auf, der vermutlich für alle Beteiligten zu einem besseren Ergebnis führen würde als das unsägliche Geschacher mit methodisch fragwürdigen Gefälligkeitsgutachten der jeweiligen Vertragspartner. ■ [bu]

mehr: Interessierte Kollegen können sich das Gutachten der Kommission hier herunterladen: www.bundesgesundheitsministerium.de/bericht-komv.html



Zukunft der Gesundheitsberufe

Mitherausgeber: Dr. Roy Kühne

- Die Zukunft der Gesundheits(fach)berufe beleuchtet, wie die Gesundheits(fach)berufe - qualitativ wie ökonomisch - zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung beitragen können.
 - Welchen Beitrag leisten sie bisher?
 - Welche Kompetenzzuwächse sind vorstellbar?
 - Welcher Gewinn für die Versorgung der Menschen lässt sich dadurch erzielen?
- Die Diskussion wird für die einzelnen Berufe geführt, jedoch ohne die Interprofessionalität außer Acht zu lassen.



Zentrale Fragen zu möglichen Reformen der Berufe in der Physiotherapie

1. Direktzugang

- Bei der Frage nach einer Reform der Berufe in der Physiotherapie müsste vorab die Frage geklärt werden, wie die Berufe der Physiotherapie in Zukunft aussehen sollen. Auf welches Zielszenario soll die Reform hinwirken?

2. Akademisierung

- Welche Voraussetzungen inhaltlicher Art müssen geschaffen werden, um die gewünschten Zielszenarien umsetzen zu können. Wie genau soll die zukünftige Ausbildung in den Berufen der Physiotherapie aussehen?

3. Finanzierung

- Die zukünftige Ausbildung wird nicht mehr durch Schulgeld finanziert werden. Ganz im Gegenteil könnte auf die Ausbildungsstellen sogar die Verpflichtungen zur Zahlung einer Ausbildungsvergütung wie in der Pflege zukommen.

4. Umsetzung

- Vom aktuellen Status Quo hin zu einer zukünftigen Reform müssten viele Veränderungen im „laufenden Betrieb“ umgesetzt werden.

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

Zwei
Autorenexemplare
zu gewinnen!

Zentrale Fragen zu möglichen Reformen selbst beantworten: www.up-aktuell.de

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

Fragekatalog:

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)
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.

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.

Wie ist Ihre Position zur zukünftigen horizontalen und vertikalen Durchlässigkeit zwischen beruflicher und akademischer Bildung in den Berufen in der Physiotherapie? (bitte begründen)

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

<https://www.up-aktuell.de/fragen-physio>

up unternehmen praxis | **up-date** Newsletter Jetzt abonnieren...

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

Hinterlassen Sie Ihre Einschätzung und Meinung zu den Fragen. Bewerten Sie einzelne Antworten anderer Therapeuten oder kommentieren Sie

Welche Position vertreten Sie zu einer möglichen Akademisierung?	Welche Zugangsvoraussetzungen halten Sie zukünftig für sinnvoll?	Wie sollten die Ausbildungsziele und Kompetenzen ausgestaltet sein?	Wie ist Ihre Position zur Durchlässigkeit zwischen beruflicher und akademischer Bildung?
Sollten Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten zukünftig im Rahmen einer akademischen Ausbildung zusätzliche Kompetenzen erwerben?	Welche Ausbildungsdauer für die Berufe in der Physiotherapie ist für eine qualifizierte Patientenversorgung sinnvoll?	Welche derzeit für die Physiotherapie erforderlichen Weiterbildungen für die sogenannten Zertifikatspositionen?	Praxisorientierte Ausbildung bei einer Akademisierung der Ausbildung?
Physiotherapie als „dualer Studiengang“?	Wie viele primärqualifizierende Studiengänge müssten neu eingerichtet werden?	Angleichung der Physiotherapeutenausbildung an die europäische hochschulische Ausbildung?	In welchen Tätigkeitsbereichen Absolventen überwiegend tätig werden?

Zentrale Fragen zu möglichen Reformen an die Politik und Wissenschaft stellen:



up_Doppelbehandlung – der Podcast rund um Therapeuten

Welche Gemeinsamkeiten haben Kriseninterventionsarbeit und Physiotherapie? Wie kann Ernährungstherapie bei Mukoviszidose helfen? Ist das System der Zertifikatspositionen in der Physiotherapie noch haltbar? Und was hat die Blankoverordnung damit zu tun?

Wir bringen die Themen der Heilmittelbranche in Ihr Ohr. Wir erklären, wir blicken hinter die Kulissen und wir hinterfragen. In unserer Podcast-Reihe begeben wir uns ins Zwiegespräch mit Persönlichkeiten aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft, Therapie und Bevölkerung.



JETZT KOSTENFREI HÖREN



Mitarbeiterführung ganz konkret: Methoden und Insider-Wissen nutzen

Praxisführung

Interview | Maria und Julian

„Ich würde Berufseinsteiger viel mehr an die Hand nehmen. Das reduziert die Fluktuation“

Junge Therapeuten erwarten Mitarbeiterführung und eine gute Einarbeitung



Und was lief nicht so gut? Was hättet ihr euch gewünscht?

JULIAN | Was ich sehr schwierig fand, war, die 20-Minuten-Taktung einzuhalten. Das haben wir weder in der Ausbildung gelernt noch im Studium noch mal aufgegriffen. Und dann sind die 20 Minuten rum, man hat noch nicht dokumentiert und muss diese Sachen dann nach der Arbeitszeit nachholen. Ich habe mich in der ersten Woche zuhause hingesezt und einen Plan entwickelt, mir eine Struktur erarbeitet. Für Berufseinsteiger wäre eine Taktung von 30 oder 40 Minuten am Anfang gut, um sich in den ersten Wochen einzufinden.

MARIA | Ich bin damals mit einer 25-Minuten-Taktung gestartet. Das kam mir zugute. Jetzt arbeite ich mit 20 Minuten. Für mich wäre auch das Mitlaufen oder ein Leitfaden, wie andere Kollegen mit der Zeit umgehen, gut gewesen – gerade bei der ersten Therapie mit Befunderhebung, Anamnese u. s. w..

Habt ihr noch eine Empfehlung an Praxisinhaber, wie sie Junge Mitarbeiter in der Praxis halten können?

JULIAN | Wichtig ist, dass wir ein Team sind, nicht nur einzelne Physiotherapeuten. Ich würde Berufseinsteiger viel mehr an die Hand nehmen und sie die erste Woche eng begleiten. Dann gibt es viel Austausch und Kommunikation, was wiederum dazu führt, dass sich Berufseinsteiger wohlfühlen und dann auch in der Praxis bleiben. So wird die Fluktuationsrate mit Sicherheit auch niedriger.

Maria und Julian, vielen Dank für das Gespräch.

■ [Das Gespräch mit Maria und Julian führte Ralf Buchner]

Das Thema Berufseinsteiger und Einarbeitung werden wir auch in unserem Podcast [up_Doppelbehandlung](#) aufgreifen.

Nach der Ausbildung oder dem Studium geht es für viele Junge Physiotherapeuten direkt an die Behandlungsliege. Aber wie sieht es in den Therapiepraxen mit der Einarbeitung aus? Was ist gut und was sollten Praxisinhaber konkret unternehmen, damit Berufseinsteiger gerne in der Praxis arbeiten und auch langfristig bleiben? Maria Harms und Julian Poltrock studieren Physiotherapie und arbeiten seit einem halben Jahr als Werkstudenten in Praxen. Sie teilen Ihre Erfahrungen.

Wie sah bei euch die Einarbeitung aus?

JULIAN | Mein Terminplan war am Anfang noch nicht so voll. Dadurch hatte ich immer Lücken, sodass ich bestimmte Fälle oder Situationen mit meinem Chef oder anderen Mitarbeitern nachbesprechen konnte. Ich habe so direkt eine Rückmeldung bekommen.

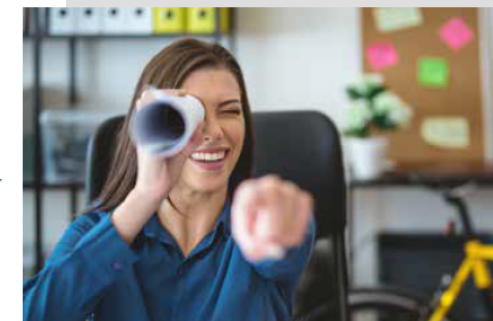
MARIA | Bei mir war es ähnlich. In den ersten zwei bis drei Wochen hatte ich am Tag maximal fünf Patienten. Ich habe dann auch Rücksprache mit dem Team gehalten und auch selbst nochmal recherchiert. Außerdem hatte ich die Zeit, mir auch an der Rezeption anzuschauen, wie die Dokumentation funktioniert. Hier fehlt uns das Wissen, da dies nicht Teil der Ausbildung ist.

Praxisführung

Interview | Lara und Thomas

„Therapiemanagement sollte eine große Rolle spielen, damit ich mich bewerbe“

Tipps zu Stellenausschreibungen und Erwartungen – Was suchen Berufseinsteiger?



Die Mitarbeitersuche ist in vielen Therapiepraxen ein schwieriges Thema – der Fachkräftemangel ist einfach zu groß. Daher haben wir in unserem Podcast [up_Doppelbehandlung](#) die Physiotherapiestudenten Lara Geschke und Thomas Stadtmüller gefragt, wie Praxisinhaber Junge, motivierte Berufseinsteiger von sich überzeugen können. Was muss die Praxis bieten, damit sich Nachwuchskräfte bewerben?

Ihr seid nun fast fertig mit dem Studium. Wie funktioniert jetzt die Stellensuche? Wie erreichen euch Praxisinhaber?

THOMAS | Ich habe einen LinkedIn-Account. Dort blinken oft Stellenanzeigen auf. Dann kommen Stellenanzeigen auch bei uns in der Hochschule an, die im Verteiler weitergeleitet werden.

LARA | Genau, die Praxisinhaber, die sich ganz konkret an die Hochschulen wenden, wissen, dass sie Studenten der Physiotherapie ansprechen. Da ist die Chance dann auch hoch, dass es passt.

Mit welchen Kriterien können Praxisinhaber euch überzeugen? Was müsste in einer Stellenausschreibung stehen?

LARA | Für mich ist die persönliche Verbindung zur Praxis wichtig, der Austausch mit den Kollegen. Wir sind Berufsanfänger, es ist eine neue Welt für uns, vor allem weil die Ausbildung einfach auf einer anderen Ebene stattfindet. Daher ist es für uns außerdem gut, wenn wir während des Studiums flexibel sein können und unter den 20 Stunden Arbeit pro Woche bleiben, um alles bestmöglich aufnehmen zu können.

THOMAS | Ich finde das Thema Therapiemanagement wichtig. Gibt es ein Profil? Eine klare Idee hinter der Praxis? Ist das Konzept einleuchtend? Ich würde mir zudem wünschen, dass stichpunktartig eine ICF thematisiert wird, und dass man wissenschaftliche Erkenntnisse im Team durchgeht. Wenn so etwas in einer Anzeige fehlt, würde ich bei der Praxis nachhaken.

Welche Kriterien würden euch davon abhalten, sich zu bewerben?

THOMAS | Abgeneigt wäre ich, wenn mir eine Praxis vorschreiben würde, welche Fortbildung ich vorab absolvieren müsste. Ich möchte in der Praxis erst einmal erleben, ob ich die eine oder andere Fortbildung überhaupt machen möchte.

Tipps für Praxisinhaber: Was soll in einer Stellenausschreibung stehen?

LARA | Toll wären Mitgestaltungsmöglichkeiten rund um die Praxis. Dann ist natürlich das Gehalt wichtig, ich möchte nicht erst nachfragen müssen. Und als dritten Punkt würde ich die Schwerpunkte von Behandlungstechniken, Patientengruppen oder fachspezifischeren Bereichen nennen. Es muss klar werden, was die Praxis hauptsächlich anbietet.

THOMAS | Für mich ist die Ausstattung auch noch ein wichtiges Thema, also das, was über die klassischen KG-Geräte hinausgeht. Dann wünsche ich mir feste Teammeetings, in denen man sich fachlich austauscht. Und ich möchte wissen, wie das Team aufgebaut ist und was konkret gesucht wird.

Lara und Thomas, vielen Dank für das Gespräch.

■ [Das Gespräch mit Lara und Thomas führte Ralf Buchner]

up_Doppelbehandlung – der Podcast rund um Therapeuten

Welche Gemeinsamkeiten haben Kriseninterventionsarbeit und Physiotherapie? Wie kann Ernährungstherapie bei Mukoviszidose helfen? Ist das System der Zertifikatspositionen in der Physiotherapie noch haltbar? Und was hat die Blankoverordnung damit zu tun?

Wir bringen die Themen der Heilmittelbranche in Ihr Ohr. Wir erklären, wir blicken hinter die Kulissen und wir hinterfragen. In unserer Podcast-Reihe begeben wir uns ins Zwiegespräch mit Persönlichkeiten aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft, Therapie und Bevölkerung.

JETZT KOSTENFREI HÖREN

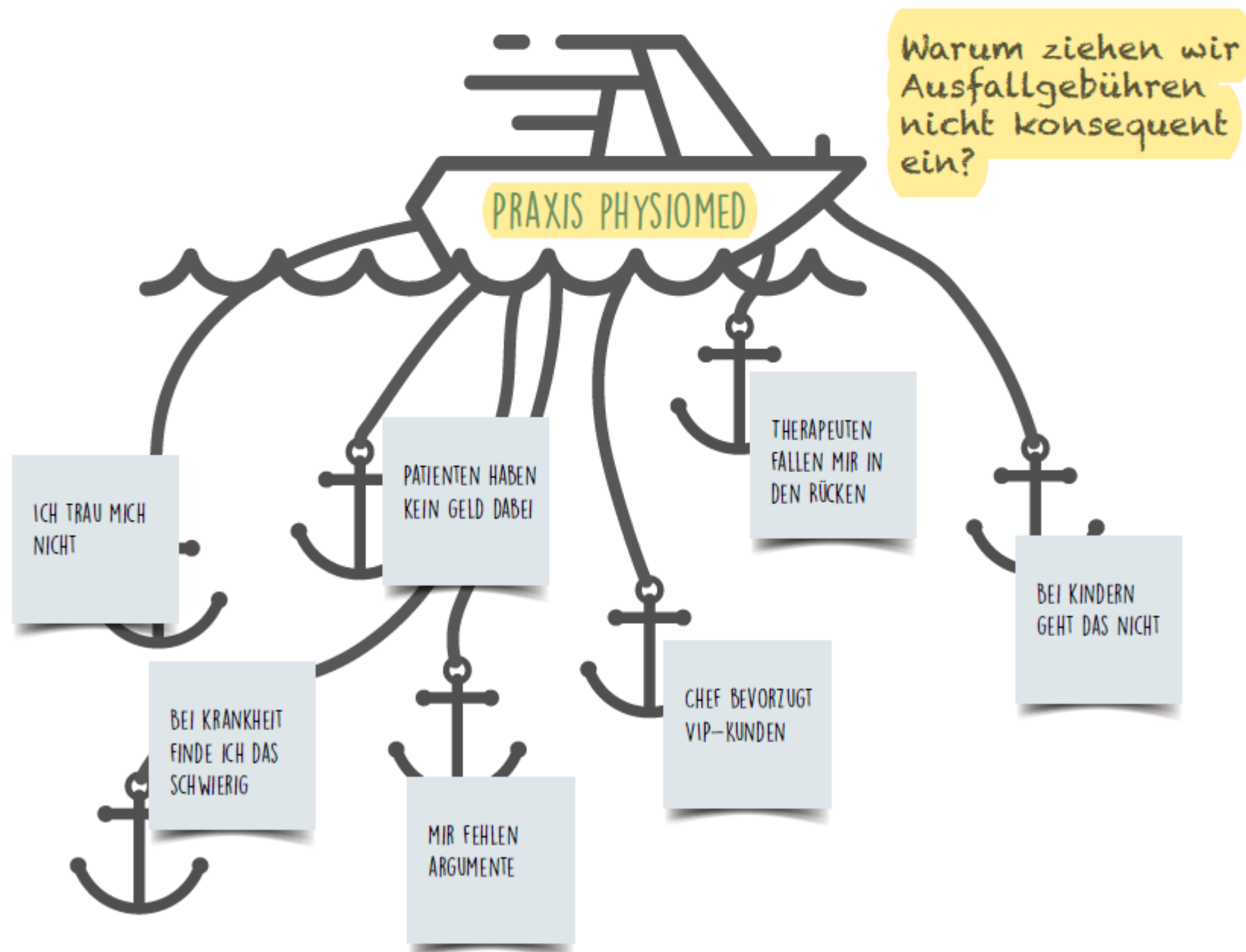


Mit guter Führung erreichen Sie, dass Ihr Team glücklich ist und gerne für Sie arbeitet. Das macht Mitarbeiterführung zu einem wirksamen Instrument gegen den Fachkräftemangel. Warum? Ein Mitarbeiter, der sich wohl und sicher fühlt, bleibt. Und genau das haben Sie selbst in der Hand. Zu Ihren Aufgaben gehört es, Aufgaben und Ziele festzulegen, für eine angenehme Arbeitsatmosphäre zu sorgen und die Richtung der Praxis vorzugeben. All das entscheidet auch darüber, ob ein Team gut zusammenarbeitet und erstklassige Leistung erbringt. Erfahren Sie, was Mitarbeiterführung konkret bedeutet und mit welchen Methoden sie erfolgreich gelingt.

02

Methoden für die Mitarbeiterführung

Führungsmethode: Motorboot



Zu einem guten Führungsstil gehört es, die Praxismitarbeiter, ihre Arbeit und Ideen wertzuschätzen. Es ist wichtig, sie zu Wort kommen zu lassen und ihre Hinweise ernst zu nehmen. Dafür eignet sich in Gesprächsrunden die Motorboot-Methode – und zwar bei Projekten, bei denen Sie das Gefühl haben, nicht vorwärtszukommen, ein Ziel nicht zu erreichen oder eine Aufgabe nicht so richtig im Griff zu haben.

Nicht jeder hat den Mut, sich zu Wort zu melden. Zurückhaltende Mitarbeiter äußern ihre Einschätzungen vielleicht gar nicht, wodurch wertvolle Erkenntnisse verloren gehen. Mithilfe der Motorboot-Methode gelingt es Ihnen, jeden in ein Gespräch einzubinden und alle Perspektiven zu berücksichtigen. So finden Sie gemeinsam mit Ihrem Team heraus, woran es in der Praxis hapert oder wo es brennt. Darüber hinaus lassen Sie Ihre Mitarbeiter entscheidend an Prozessen mitwirken – das sorgt sowohl für Wohlbefinden als auch eine gute Arbeitsatmosphäre.

Mit dieser Methode

- geben Sie Ihren Mitarbeitern das Gefühl, dass ihre Meinung wichtig ist, und die Gelegenheit, an Prozessen mitzuarbeiten
- identifizieren Kleingruppen gemeinsam auf spielerische Art Schwierigkeiten und Hemmnisse
- werden Meinungsführer gut vom Rest der Gruppe getrennt, um eine breite und wirklichkeitsnahe Analyse zu ermöglichen

Die Methode ist übrigens einfach umzusetzen und dazu äußerst schnell vorzubereiten. Mehr als 35 Minuten müssen Sie für Planung und Durchführung nicht einkalkulieren.

So läuft die Durchführung

Schritt 01 – Gruppenarbeit vorbereiten

In einem gemeinsamen Termin bespricht Ihr gesamtes Team das Thema, das gerade Knackpunkt in der Praxis ist. Die Mitarbeiter bilden Gruppen, die jeweils aus zwei bis maximal fünf Teilnehmern bestehen. Jede Gruppe erhält Papier und mehrere Stifte – nutzen Sie ein Flipchart, wenn Sie eins haben. Auf das obere Drittel des Papiers wird ein Boot gemalt. Die zentrale Frage, vielleicht sind es sogar mehrere, werden über oder neben das Boot geschrieben.

Zum Beispiel:

- Was hindert uns daran, Leistung XY anzubieten?
- Warum bringt uns Methode ABC nicht weiter?
- Wieso klappt es noch nicht, Ziel XY zu erreichen?

Tipp: Bilden Sie aus den Kollegen in Führungspositionen und sich selbst als Praxisinhaber eine Gruppe. Dann fühlen sich die übrigen Mitarbeiter in ihrer Gruppe freier, ihre Punkte in Ruhe und ohne Kontrolle zur Sprache zu bringen.

Wichtig: die Fragestellung

Das Ergebnis hängt entscheidend von der Fragestellung ab.

Seien Sie konkret, denn unpräzise Formulierungen produzieren unklare Antworten. Notfalls müssen Sie die Frage noch einmal nachschärfen!

Schritt 02 – Probleme analysieren

Jede Gruppe malt einen oder mehrere Anker an das Boot, der für die Probleme und Hindernisse steht, die das Projekt bremsen. Achten Sie darauf, dass jeder Mitarbeiter mindestens ein zwei Antworten formuliert, die er anschließend seiner Gruppe erklärt. **Tipp:** Anstatt direkt auf dem Papier zu schreiben, können Sie auch Klebezettel benutzen. Sie haben den Vorteil, dass sie umplatziert und sortiert werden können.

Schritt 03 – Ist-Stand feststellen

Nun geht es darum, den Ist-Stand zu beschreiben und festzuhalten. Zu diesem Zeitpunkt werden noch keine Lösungsvorschläge gemacht. Jede Gruppe präsentiert ihr Ergebnis im Team und beantwortet die Fragen der anderen.

Schritt 04 – zu Erkenntnissen gelangen

Nachdem geklärt ist, was jeder Hinweis bedeutet, wird sortiert: Sie gruppieren die Klebezettel, entfernen Doppelnennungen und finden passende Schlagworte für die Zettelgruppen. Bei der anschließenden Diskussion geht es nach wie vor nicht um Lösungen, sondern um das Verständnis. Vielleicht platzieren Sie Hinweise neu, benennen Hinweisgruppen um, verschieben diese oder lösen sie auf. Am Ende entsteht ein klares Bild, und die Themen haben eine Struktur, aus der sich Verbesserungen ableiten lassen.

Schritt 05 – Lösungen finden

Nun legen Sie zusammen die Aspekte fest, mit denen Sie sich intensiver befassen werden und erarbeiten Lösungen. Fragen Sie sich: Was können wir dafür tun, um Schwierigkeit XY zu beseitigen? Sammeln Sie konkrete, sinnvolle und umsetzbare Maßnahmen auf dem Papier. Werden mehrere Probleme identifiziert, bestimmen Sie Prioritäten und eine Reihenfolge für ihre Lösung. **Tipp:** Verständigen Sie sich zusammen auf ein Ziel. Das richtet Praxis und Team klar aus und hilft, am Ball zu bleiben.

Wichtig: gleich loslegen

Benennen Sie für jede umzusetzende Maßnahme einen Verantwortlichen und eine Frist. Durchführung und Ergebnis sind regelmäßig zu überprüfen: Eignet sich die Maßnahme, um das Ziel zu erreichen? Beteiligen sich alle Mitarbeiter?

Fazit

Die Motorboot-Methode ist einfach und ständig anwendbar. Sie erleichtert Teams, sich gemeinsam auf eine Fragestellung einzulassen. Durch die Visualisierung offenbaren sich nicht nur Schwachpunkte und Verbesserungspotentiale, sondern meistens auch das Stimmungsbild in der Praxis. Jeder Mitarbeiter wird gehört und hat die Chance, die Perspektiven der Kollegen kennenzulernen und zu verstehen. ■

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

