

Gute
Nachrichten
für
Therapeuten

07 | 2021

up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für
erfolgreiche Therapiepraxen

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

Modesta Kriebel | Physiotherapeutin,
2. Vorsitzende [Vereinte Therapeuten]

Reden hilft: Vernetzen, Austauschen Beraten, Verhandeln, Präsenz zeigen

Stellungnahme abgeben:
Konsultationsverfahren
ist über die Berufe in der
Physiotherapie angelaufen

Gut vorbereitet sein: Was
muss ich wissen, wenn das
Finanzamt unangekündigt
zur Betriebsprüfung kommt

Mitarbeiter führen: Über die
richtige Fragetechnik Praxis-
themen erarbeiten und ge-
meinsam Lösungen finden

Praktisch und zeitsparend! Verordnungen mit einem Piep erfassen.

JETZT NEU: Der 2D Barcode-Scanner für STARKE Praxis.

- ✓ Liest alle abrechnungsrelevanten Verordnungsdaten in Sekundenschnelle ein.
- ✓ Erfasst den aktualisierten 2D Barcode auf dem neuen Muster 13 fehlerfrei.
- ✓ Ist ganz einfach zu bedienen: Mit der Hand oder im mitgelieferten Standfuß.

Sie nutzen unsere Software STARKE Praxis noch nicht?
Dann lassen Sie sich jetzt beraten.

Nur **209,- Euro**

zzgl. 5,- Euro/Monat Nutzungsgebühr

INFOS & VIDEOS: [BUCHNER.DE/SCAN](https://buchner.de/scan)



buchner

Freiraum für Therapie



Gemeinsam mehr erreichen

Im Sommer scheint die Sonne, aber sonst ist nicht viel los? In diesem Jahr ist das ein wenig anders – zumindest für die Heilmittelbranche. Denn aktuell läuft das Konsultationsverfahren zur Vorbereitung eines späteren Referentenentwurfs über die Berufe in der Physiotherapie. Hinter dieser etwas sperrigen Formulierung steht nicht mehr und nicht weniger als die Weichenstellung für die Zukunft der Physiotherapie. Werden künftig alle Therapeuten an der Hochschule ausgebildet? Soll es den Direktzugang geben – und wenn ja, für wen? Welche Voraussetzungen müssten dafür erfüllt sein? Was passiert mit den Therapeuten, die mit ihrer fachschulischen Ausbildung bereits mitten im Beruf stehen? Fragen über Fragen zu denen Verbände und Interessenvertreter aus der Branche bis Ende des Monats Stellung nehmen sollen. Wir haben nachgefragt und stellen Ihnen in dieser Ausgabe einige der Positionen vor.

Außerdem haben wir auch Sie gefragt, die Therapeuten selbst. Und viele von Ihnen haben auf up-aktuell.de Kommentare zu den einzelnen Themen des Fragenkatalogs hinterlassen. Hier bekommen Sie einen ersten Eindruck, wie Ihre Kollegen denken. Aber vielleicht suchen Sie einen engeren Kontakt zu anderen Therapeuten, möchten sich mit anderen vernetzen und sich austauschen? Wie das funktioniert, welche Netzwerke es gibt und was sich damit erreichen lässt, stellen wir Ihnen ebenfalls in dieser Ausgabe vor.

Tauschen Sie sich aus, schließen Sie sich zusammen 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 die **Demonstration vom 5. Juni 2021 in Berlin**. Die Vereinten Therapeuten hatten dazu aufgerufen, für bessere Rahmenbedingungen, faire Vergütung etc. auf die Straße zu gehen.

... ist das **Finanzamt**. Wie reagieren Sie, wenn es eine Betriebsprüfung durchführen möchte? Welche Arten von Prüfungen gibt es? Worauf kommt es an? Wie bereiten Sie sich vor?

... ist **Teil zwei des Fahrplans für Ihr Videomarketing**. Diesmal stehen die Inhalte im Fokus. Wir zeigen, wie Sie eine Strategie entwickeln und passende Themen für Ihre Zielgruppe auswählen.

Ihr Kontakt zu up



Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220



Netz
www.up-aktuell.de



Post
Zum Kesselort 53
24149 Kiel



Mail
redaktion@up-aktuell.de



Instagram
upaktuell



10

Konsultationsprozess

Reform der Berufe in der
Physiotherapie –
Das Konsultationsverfahren läuft:

Verbände und
Interessenvertretungen
Experten
Politik
Therapeuten

20

Wir sind viele – wollen wir uns vernetzen?

So finden Sie die passenden Kontakte zu Kollegen

Schwerpunkt Vernetzung

Teil 01 Das passende Netzwerk finden

Teil 02 Verbände – die offiziellen Vertreter Heilmittelerbringer

Teil 03 Interessenvertretungen und Netzwerke für engagierte Therapeuten

Teil 04 Social Media – die einfachste Art der Vernetzung

Teil 05 Stammtische für die regionalen Kontakte

Teil 06 Warum vernetzen sich Therapeuten und was lässt sich
damit erreichen?

38 Mitarbeiter führen | Über
die richtige Fragetechnik Pra-
xisthemen erarbeiten und ge-
meinsam Lösungen finden

46 Gut vorbereitet sein |
Was muss ich wissen, wenn
das Finanzamt unangekündigt
zur Betriebsprüfung kommt

**48 Teil 2 Fahrplan für Ihr
Video-Marketing** |
In drei Schritten zum eigenen
YouTube-Konzept

In up_therapiemanagement lesen Abonnenten diesmal:



Kombination aus Physiotherapie und Vagusnerv-Stimulation
hilft bei Schlaganfall +++ Nicht ohne mein Balance Pad +++ 4
Hilfsmittel-Steckbriefe +++ Inkontinenz Selbsthilfe +++ Extra-
budgetäre Verordnung von Physiotherapie bei Lumbale Spina
bifida ohne Hydrozephalus



Ergotherapie nach komplexen Handverletzungen +++ Nicht
ohne meine ManuTherm Box +++ 4 Hilfsmittel-Steckbriefe
+++ Tourette Gesellschaft Deutschland +++ Extradudgetäre
Verordnung von Ergotherapie bei Lumbale Spina bifida ohne
Hydrozephalus



Mundbodenkarzinom bei Long-Covid-Patientin erfolgreich
behandelt +++ Nicht ohne mein Tempo, kleine Schnecke! +++
Infozept Stimme +++ 4 Hilfsmittel-Steckbriefe +++ Deutsche
Hirntumorhilfe +++ Extradudgetäre Verordnung von Logopädie
bei nicht näher bezeichneter Spina bifida mit Hydrozephalus



08

Wie wird Ihr Sommer?
Heilmittelbranche in Worten



45

Fax vor dem Aus?

Niels Köhrer, externer Datenschutzbeauftragter
für up|plus-Kunden



03 Editorial | Gemeinsam mehr erreichen

06 Branchennews

08 Heilmittelbranche in Worten | Wie wird Ihr Sommer?

10 Konsultationsprozess Reform der Berufe in der Physiotherapie – Das Konsultationsverfahren läuft: Verbände und Interessenvertretungen, Experten, Politik und Therapeuten

20 Schwerpunkt | Vernetzen

Wir sind viele – wollen wir uns vernetzen?

So finden Sie die passenden Kontakte zu Kollegen

Teil 01 Das passende Netzwerk finden

Teil 02 Verbände – die offiziellen Vertreter

Teil 03 Interessenvertretungen und Netzwerke

Teil 04 Social Media – die einfachste Art der Vernetzung

Teil 05 Stammtische zur regionalen Vernetzung

Teil 06 Warum vernetzen sich Therapeuten und was lässt sich damit erreichen?

34 Demonstration [Vereinte Therapeuten]

in Berlin | Stimmen zu Problemen und Wünschen der Heilmittelerbringer

38 03 Mitarbeiterführung | Fragetechnik Kartenabfrage

40 Verordnung: „Falsche“ Diagnose kein Grund für Absetzung

42 Digitale Gesundheitsanwendungen | DiGA Rehappy Anwendung zur Unterstützung in der Nachsorge von Schlaganfallpatienten

42 Immer mehr im Trend: Dienstrad statt Dienstwagen

44 Praxisinhaber müssen Einhaltung der Masernimpfpflicht kontrollieren
Finanzamt beteiligt sich an Umzugskosten

45 Fax vor dem Aus? Niels Köhrer, externer Datenschutzbeauftragter für up|plus-Kunden

46 03 Umgang mit Behörden, Ämtern & Co.
Das Finanzamt kommt zur Betriebsprüfung
Impressum | Kurz vor Schluss

48 Teil 2 Fahrplan für Ihr Video-Marketing
In drei Schritten zum eigenen YouTube-Konzept

50 Impressum | Kurz vor Schluss

Post-/Long-COVID-19-Syndrom ab 1. Juli besonderer Verordnungsbedarf

Die Diagnoseliste für den besonderen Verordnungsbedarf (BVB) wird zum 1. Juli 2021 ergänzt. Ab diesem Zeitpunkt können Ärzte Ergo- und Physiotherapie verordnen, wenn ein Long-COVID-Syndrom vorliegt. Die Deutsche Gesellschaft für Physikalische und Rehabilitative Medizin hatte darauf hingewiesen, dass nach einer Corona-Erkrankung ein hoher Versorgungsbedarf bestünde. Die Indikation „Post-COVID-19-Zustand, nicht näher bezeichnet“ (ICD-10-Code: U09.9) begründet einen besonderen Versorgungsbedarf bei den folgenden Heilmitteln:

- Physiotherapie: AT – Störung der Atmung und WS – Erkrankung der Wirbelsäule

- Ergotherapie: SB1 – Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Extremitäten (mit motorisch-funktionellen Schädigungen, PS2 – neurotische, Belastungs-, somatoforme und Persönlichkeitsstörungen und PS3 – wahnhaft und affektive Störungen/ Abhängigkeitserkrankungen
- Liegt ein Post-/Long-Covid-Syndrom vor, können Ärzte außerdem von der Höchstmenge je Verordnung abweichen und die Behandlungseinheiten für einen Zeitraum von zwölf Wochen bemessen. Weiterhin ist es nicht nötig, dass sie die orientierende Behandlungsmenge, die im Heilmittelkatalog aufgeführt ist, beachten.

mehr: [Website der Kassenärztlichen Bundesvereinigung \(KBV\)](#).

Steuerfreier Corona-Bonus bis Ende März 2022 verlängert

Eine gute Nachricht für Arbeitnehmer: Praxischefs können ihren Mitarbeiter nun noch bis zum 31. März 2022 einen steuerfreien Corona-Bonus zahlen. Das teilte kürzlich der Lohnsteuerhilfeverein Vereinigte Lohnsteuerhilfe (VLH) mit. Bislang war die Regelung bis zum 30. Juni 2021 befristet. Die Höchstgrenze von 1.500 Euro bleibt bestehen. Wer also im Jahr 2020 bereits den Corona-Bonus in dieser Höhe erhalten hat, kann 2021 oder 2022 nicht noch einmal eine steuerfreie Auszahlung bekommen. Ab April 2022 ist der Bonus voll steuerpflichtig.



Bundestag beschließt Verlängerung der Modellstudiengänge bis 2024

Der Deutsche Bundestag hat am 11. Juni das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) in 3. Lesung verabschiedet und damit unter anderem die Verlängerung der Modellstudiengänge in den Therapieberufen Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie bis zum Jahr 2024 beschlossen. Nun muss nur noch der Bundesrat zustimmen. Zunächst hatte der Gesetzentwurf der Bundesregierung eine Verlängerung bis

Ende 2026 vorgesehen, das aus Sicht des Spitzenverbandes der Heilmittelverbände (SHV) und des Bündnisses „Therapieberufe an die Hochschulen“ ein völlig falsches Signal war. Beide hatten entsprechende Stellungnahmen eingereicht. Sie argumentierten, dass die Reform der Berufsgesetze längst überfällig und damit eine Verschiebung bis ins Jahr 2026 nicht mehr hinzunehmen sei.

Sonderregelungen im Rehasport bis Ende September verlängert

Angesichts der anhaltenden Corona-Pandemie haben sowohl die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) als auch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) die Sonderregelungen im Rehasport und Funktionstraining bis zum 30. September 2021 verlängert. Die bewilligten Verordnungen (Muster 56) werden automatisch um sechs Monate verlängert. Diese Regelung gilt für alle Verordnungen, die zwischen dem 1. August 2020 und 30. September 2021 ausgestellt wurden oder noch ausgestellt werden. Für Verordnungen, die nach dem 30. September genehmigt werden, gilt die von der Krankenkasse bewilligte Anspruchsdauer. Außerdem sind bis einschließlich 30. September 2021 Rehasport und Funktionstraining auch als Tele- und Online-Angebot erlaubt. Ebenso möglich sei eine Umsetzung im Freien, heißt es in einer Mitteilung der Kassenverbände.

Neuer Termin für Schiedsverfahren am 13. Juli 2021



Im Schiedsverfahren zum Bundesrahmenvertrag steht ein neuer Verhandlungstermin fest: Am 13. Juli 2021 werden sich die vier maßgeblichen Physiotherapie-Verbände erneut mit dem GKV-Spitzenverband vor der Schiedsstelle treffen. Ihre Ziele sind eine deutliche Steigerung der Vergütung sowie flexiblere und längere Behandlungszeiten für eine individuell auf das Krankheitsbild des Patienten zugeschnittene Behandlung und damit eine Anpassung der bereits 25 Jahre alten Leistungsbeschreibung. Der Bundesrahmenvertrag sollte schon zum 1. April 2021 in Kraft treten. Am 30. März hatte der GKV-Spitzenverband eine neue Preisliste veröffentlicht, die Erhöhungen der bundeseinheitlichen Preise um 1,51 Prozent beinhalten. Gegen den Schiedsspruch haben der Bundesverband selbständiger Physiotherapeuten (IFK) und der VDB-Physiotherapieverband Klage eingereicht.

BGW: Anforderungen für höhenverstellbare Therapieliegen verschärft

Für den Umgang mit elektrisch höhenverstellbaren Therapieliegen gelten ab sofort strengere Regeln. Das meldete kürzlich die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Anlass für die verschärften Anforderungen ist ein Beschluss der obersten Landesbehörden für Medizinprodukte sowie des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM).

Nach dem seit 1995 geltenden Medizinproduktegesetz (MPG) sollten Praxis-

inhaber ihre Liegen prüfen und vom Hersteller die Nachrüstung eines sicherheitstechnisch akzeptablen Zustands verlangen. Auch Liegen, die mit einer Sperrbox ausgestattet sind, bedürfen einer Überprüfung und, soweit es sich um die einzige technische Sicherheitseinrichtung handelt, einer Nachrüstung. Dazu stellt die BGW auf ihrer Website weitere Informationen und eine Mustererklärung zum Downloaden zur Verfügung.

mehr: <https://tinyurl.com/6yk7kv5v>



Fackkräftemangel: Offene Stellen an BA melden!

Erneut haben Verbände, wie kürzlich der Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland (BED), Praxisinhaber dazu aufgerufen, ihre offenen Stellen der Bundesagentur für Arbeit (BA) zu melden.

Auch wenn die Mitarbeitersuche in der Regel über andere Kanäle laufe, sei es wichtig, vakante Stellen auch offiziellen Einrichtungen zu melden, heißt es in einer BED-Mitteilung. Nur so könnten sich politische Entscheidungsträger ein realistisches Bild der Branche machen.

Neue Entscheidungshilfe zum Gelenkersatz bei Kniearthrose

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat eine Entscheidungshilfe zum Gelenkersatz bei Kniearthrose erstellt. Sie soll Betroffene dabei unterstützen, sich für eine Operation oder eine konservative Therapie zu entscheiden. Beschrieben werden die verschiedenen Behandlungsalternativen bei Kniearthrose.

„Ein Gelenkersatz kann fortgeschrittene Kniearthrose bei den meisten Betroffenen sehr wirksam lindern – aber natürlich hat so ein großer Eingriff auch Risiken“, erläutert Roland Büchter vom IQWiG. „Zudem wissen wir aus Studien,

dass eine gute konservative Behandlung helfen kann, eine Operation mehrere Jahre hinauszuzögern oder sogar ganz zu vermeiden.“

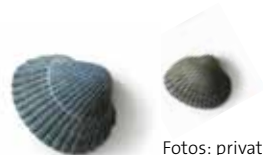
Die Entscheidungshilfe ist Teil des seit 2015 gesetzlich festgelegten Zweitmeinungsverfahrens. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hatte das IQWiG Mitte Oktober 2020 mit der neuen Entscheidungshilfe zum Gelenkersatz bei Kniearthrose beauftragt. Bislang sind Entscheidungshilfen zu Gebärmutterentfernung, Mandeloperation, Schultereingriffen und zu Amputationen beim diabetischen Fußsyndrom erschienen.

„Wie wird Ihr Sommer?“ | Heilmittelbranche in Wo



Andrea Leiherr | Logo
in Baden-Württemberg

Meine Mitarbeiterinnen und ich haben es geschafft, die letzten 15 Monate ohne Coronaerkrankung durchzuhalten. Dafür bin ich unendlich dankbar! Einen großen Anteil daran hatte die durchweg positive Erfahrung mit der Videotherapie. Mit meinem Team kann ich jeder Pandemie wirtschaftlich, aber vor allem menschlich trotzen. Wir genießen diesen Sommer in vollen Zügen, sammeln Energie für das was kommt und schauen positiv in die Zukunft.



Fotos: privat



Katja Borasch | Ergo
in Schleswig-Holstein

Ich mache mir über den herrschenden Fachkräftemangel Sorgen! Immerhin konnten die Unsicherheiten und Ängste, die das letzte Jahr mit sich brachte, bei Mitarbeitern und Patienten reduziert werden und wir erleben einen großen Zuwachs an Patienten/Klienten. Um dieser Herausforderung und dem Spagat zwischen wachsender Patientenzahl, den steigenden Ansprüchen an eine ambulante Praxis und dem Fachkräftemangel gewachsen zu sein, nutzen ich und auch meine Mitarbeiter den Sommer zum Auftanken und Neusortieren der Praxisausrichtung.



Michaela Mundt | Physio
in Mecklenburg-Vorpommern

Wie sehen wir die Zukunft in der Praxis? Mhmm ... eigentlich sind wir recht optimistisch, was die Zukunft unter Corona-Bedingungen angeht. Da wir gleich am Anfang der Pandemie Maßnahmen ergriffen haben, wie z. B. Raumluftreiniger; UV-Bestrahlung; Hygienekonzept, ist bei uns dieses Thema fest im Alltag integriert. Absehbar wird sich da auch nichts ändern, Hygienekonzepte und Masken werden erstmal bleiben. Diesen Sommer können und wollen wir aber genießen. Wir sind gut aufgestellt, das Lager ist voll und geimpft sind wir auch, der Sommer kann kommen.



Ioana Drochner | Podo
in Schleswig-Holstein

Corona hat uns alle schwer getroffen. Zwar war 2020 umsatztechnisch mein bestes Jahr, jedoch habe ich auch Tag und Nacht gearbeitet ohne Unterlass. Die Kosten für Handschuhe, Desinfektionsmittel, Hygienekonzepte, FFP2-Masken, Medizinprodukte sind um ein Vielfaches gestiegen – die Vergütungen der Krankenkassen sind es leider nicht. 2022 werde ich meine Praktikantin ausbilden und ihr einen eigenen Raum anbieten. Sie war eine Patientin und hat es so wunderbar gefunden, dass sie ihren Job im Hotel gekündigt hat und nun auf die Therapeute seite wechselt!



Markus Bley | Ergo
in Niedersachsen

Meine Praxis ist gut gewappnet für die Zukunft. Ich habe in dieser Pandemie mit soviel Unwägbarkeiten und Verordnungen zur Pandemiebekämpfung zu kämpfen gehabt, dass ich gelernt habe, mit vielen unvorhersehbaren Dingen zurecht zu kommen. Und weiterhin ist es wichtig, für eine Erhöhung der Preise und einer Endbürokratisierung im Heilmittelbereich zu kämpfen. Gerade in meiner kleinen Praxis sind diese Punkte ein Schlüssel zum positiven Wachstum in der Zukunft. Nach dieser schwierigen Zeit in der Pandemie werde ich mir im Sommer drei Wochen Zeit ohne Patienten gönnen, um so richtig abzuschalten.



Stefie Wittner | Physio
in Baden-Württemberg

Sommer '21 – ein Jahr extremer Verantwortung löst sich durch Dankbarkeit ab: Gemeinsam mit meinem Team haben wir das schwierige Jahr gerockt. Meine Praxis hat an Wertschätzung bei Patienten, Einrichtungen, Eltern unserer besonderen Patienten gewonnen. Digitale Fortbildungen, Stammtische, Videobehandlungen sind eine Bereicherung und werden integriert. Aber jetzt freuen wir uns auf praxisfreie Zeit, chillen, viel Sonne und Spaß.



Andreas Flinner | Podo
in Hessen

Ein Jahr Corona. Kaum zu glauben, wie die Zeit vergeht. Ich blicke positiv in die Zukunft, denn Corona hat einigen Patienten, speziell in der Podologie aufgezeigt, was hygienisch notwendig ist, um Infektionskrankheiten in der Ausbreitung zu verhindern. Dies führt in der Zukunft dazu, dass Patienten offener mit dem Beruf der Podologie umgehen und gewerbliche Fußpflege kritischer hinterfragen. Diesen Sommer nutzen wir, um uns weiter fortzubilden und stetig den neuen Herausforderungen anzupassen.



Thomas Kanitz | Physio
in Brandenburg

Die Herausforderung des letzten Winters klingen noch nach: Umsatzeinbußen, häufige Anpassungen der Praxisorganisation auf Grund neuer Vorschriften, krankheitsbedingter Ausfälle. Auch wenn die Warteliste so lang ist wie noch nie und auch die Hausbesuchsanfragen deutlich zunehmen, steht im Sommer wohlverdienter Urlaub bevor.



Uwe Fischer | Logo
in Nordrhein-Westfalen

Der Sommer wird leichter, weniger gedankenschwer, es ist die Zeit zum Loslassen und Genießen, dass der Kelch (vorläufig?) an uns vorübergeht. Zwischen Eichhörnchen, Buntspechten und einem Glas Rotwein werden wir im Garten sitzen und ein paar Projekte weiter planen. Die Praxis wird künftig einige der Hygienemaßnahmen über Corona hinaus beibehalten, durch Grippewellen u. ä. hatten wir sonst mehr Ausfälle als durch Covid-19. Während der Coronamaßnahmen hingegen war diese kaum zählbar.



Steffi Vogel | Physio
in Hessen


Für meine kleine Praxis wird es ein intensiver Sommer, da wir neue Räumlichkeiten suchen mussten und diese gerade renovieren. Wir freuen uns auf den Neubeginn. Um die Zukunft meiner Praxis mache ich mir viele Gedanken, da besonders der Fachkräftemangel mir Sorgen bereitet. Ich wünsche mir motivierte und neugierige Kollegen sowie den Direktzugang. Einen schönen Sommer für alle!



Reform der Berufe in der Physiotherapie – Das Konsultationsverfahren läuft

Welche Positionen vertreten Politik, Verbände, Experten
und die Therapeuten selbst?

Im Mai hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) das „Konsultationsverfahren zur Vorbereitung eines späteren Referentenentwurfs über die Berufe in der Physiotherapie“ eingeleitet. Die Länder und Verbände sind nun aufgerufen, bis 30. Juli 2021 eine schriftliche Stellungnahme abzugeben. Dazu hat das BMG einen Fragenkatalog zusammengestellt. Wir haben parallel bei Politik, Wissenschaft, Schulen, Verbänden und auch den Therapeuten selbst nachgefragt, wie sie sich die Zukunft der Therapieberufe vorstellen.



Das BMG fragt u. a.: „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?“ und „Wie sollten die Ausbildungsziele und Kompetenzen ausgestaltet sein, um den heutigen und zukünftigen Anforderungen an die Berufe der Physiotherapie zu entsprechen?“. Auch die Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung und die zukünftige horizontale und vertikale Durchlässigkeit zwischen beruflicher und akademischer Bildung werden thematisiert. Zudem möchte das BMG wissen, ob und welche zusätzlichen Kompetenzen Physiotherapeuten künftig im Rahmen einer akademischen Ausbildung zusätzlich erwerben und eigenverantwortlich ausüben können sollten. Dazu könnten etwa eine physiotherapeutische Diagnostik, die Ausstellung von Krankschreibungen und die Überweisung an Spezialisten zählen.

Den vollständigen Fragenkatalog des BMG können Sie hier einsehen: <https://tinyurl.com/4aaxbrpy>. Wir haben die Fragen auch auf unserer Website veröffentlicht. Auf <https://www.up-aktuell.de/umfragepaket/konsultationsverfahren> können Sie uns und Ihren Kollegen Ihre Meinung dazu mitteilen und auch die Kommentare der anderen Therapeuten lesen. Auf den folgenden Seiten haben wir einige der Antworten zusammengestellt. Außerdem erklärt der Gesundheitspolitiker Roy Kühne (CDU) im Interview, wie er sich die Zukunft der Therapieberufe vorstellt. Natürlich haben wir auch bei den Berufsverbänden und Interessenvertretern angefragt. Der SHV verweist auf seine Website. Dort werde über den Gang der Beratungen informiert und voraussichtlich Ende Juni das Arbeitspapier veröffentlicht. Die Vereinten Therapeuten sowie der IG Thera SH haben uns ihre Positionen bereits übermittelt. Dazu finden eine kurze Zusammenfassung und wir machen Ihnen Appetit auf interessante Podcasts, in denen Experten ihre Vorstellung von der Reform der Berufsgesetze erklären. ■

[ym]

Direktzugang wird sich positiv auf die Patientenversorgung auswirken

So stehen IGThera-SH und die Vereinten Therapeuten zur Reform der Berufe in der Physiotherapie

Das Konsultationsverfahren läuft und wir u. a. bei den Verbänden und Interessensvertretungen nachgefragt, wie sie sich die Zukunft der Therapieberufe vorstellen und was sie auf den Fragenkatalog des BMG antworten werden. Die Vereinten Therapeuten und die IGThera-SH e. V. haben uns Einblick gewährt. Wir stellen Ihnen die Positionen in einer Kurzfassung vor.



IGThera-SH e.V.: Klares Ja zum Direktzugang

„Ja, auf jeden Fall soll der Direktzugang kommen. So schnell wie möglich wäre gut, allerdings sollte unser Berufsbild vorher selbstbestimmt Entscheidungen treffen können, um entsprechende Rahmenbedingungen festlegen und eine entsprechende Qualitätssicherung gewährleisten zu können (Selbstverwaltung)“, findet die IGThera-SH. Der Direktzugang sollte mit einer mehrjährigen Berufserfahrung oder Stundenanzahl der praktischen Tätigkeit mit zusätzlichen Qualifikationen möglich sein, um z. B. auch der Wirtschaftlichkeitsprüfung standzuhalten.

Die IGThera-SH erwartet auch positive Auswirkungen des Direktzugangs auf die Qualität der Patientenversorgung. Patienten könnten schneller und besser versorgt werden, da keine Facharzttermine vorgeschaltet wären, auf die die Patienten lange warten müssen. So könnte die Behandlung in viele Fällen früher und zielgerichtet begonnen werden. Das Therapieangebot kann individueller an den Patienten angepasst und somit effizienter gestaltet werden.

Akademisierung keine Voraussetzung für Direktzugang

Der Akademisierung steht die IGThera-SH grundsätzlich positiv gegenüber, sieht sie aber nicht als Voraussetzung für den Direktzugang. Man ist der Meinung, eine mehrjährige Berufserfahrung bzw. gewisse Stundenanzahl an Praxistätigkeit sollten auch für einen Direktzugang reichen, evtl. mit einem Qualifikationsnachweis.

„Wir denken eine Teilakademisierung und duale Studiengänge wären weiterhin denkbar. Die Zahl der Studienplätze sollte ausgebaut werden. Voraussetzung sollte sein, dass der Nutzen des akademischen Abschlusses in der Praxis größer ist (Gehalt) und besser publiziert wird. Wir brauchen eine fortschreitende Akademisierung, damit wir international konkurrenzfähig werden und unsere Arbeit wissenschaftlich belegen können.“ Die Finanzierung der Ausbildung stellt die IGThera-SH sich über Bund und Länder unabhängig von den Kliniken vor und spricht sich für eine Ausbildungsvergütung für Fachschüler bzw. Fachstudenten während der praktischen Ausbildung aus.

Die Vereinten Therapeuten (VT) haben uns auf unsere Anfrage hin ihre Antworten und Lösungsvorschläge zum Fragenkatalog des BMG übermittelt – so wie sie ihn auch an das Ministerium geschickt haben. Insgesamt hat das Dokument eine Länge von 14 Seiten. Hier einige der wesentlichen Punkte

Eine Vollakademisierung, bei der die Ausbildung zum Physiotherapeuten vollständig an der Hochschule, ohne praktische Einsätze am Patienten, erfolgt, lehnen die Vereinten Therapeuten ab. „In Anbetracht des überwältigenden Fachkräftemangels finden wir es vermessend, nur Abiturienten in einem praktischen Beruf zuzulassen“, lautet einer der Gründe dafür. Zudem würde es das Wohl der Patienten gefährden, wenn das praktische Arbeiten nicht unter Anleitung geübt wird.

Gesamtausbildung staffeln

Die VT stellen eine Staffelung der Gesamtausbildung vor: Eine Grundausbildung, die der fachschulischen Ausbildung entspricht, zur allgemeinen Patientenversorgung. Ein „Aufbaukurs Bachelor“, der eine Spezialisierung/Vertiefung der Fachgebiete (heute: Zertifikatsfortbildungen) beinhaltet und zum Direktzugang berechtigt. Ein „Aufbaukurs (Bachelor-)Fachtherapeut“, um sich als bereits ausgebildeter Therapeut für den Direktzugang nachzuqualifizieren. Und einen „Masterkurs“, der u. a. dazu befähigt, in der Forschung zu arbeiten, Leitlinien zu erstellen etc.

Zertifikationspositionen bezeichnen die VT als veraltet und unattraktiv. „Physiotherapeutische Techniken sollten alle in der Ausbildung zum Zweck der allgemeinen Patientenversorgung vermittelt werden und vollumfänglich abgerechnet werden dürfen.“

Direktzugang ja, aber nicht für alle

Mit der passenden Ausbildung im Hintergrund stehen die VT dem Direktzugang grundsätzlich positiv gegenüber. „Unserer Meinung nach wird die Qualität der Versorgung steigen. [...] Wenn dem Patienten der Umweg über den Arzt erspart wird, ihm schneller geholfen wird, führt das zu mehr Zufriedenheit insgesamt.“ Gleichzeitig müsse mit dem mehr an Verantwortung aber auch die Vergütung massiv steigen, sonst würden sich wohl keine Kollegen finden, die bereit seien, die neue Verantwortung zu tragen. „Für den DA [Direct Access, Direktzugang – Anm. d. Red.] sind zusätzliche Abrechnungspositionen zu schaffen, diese wiederum lassen sich durch weniger Facharztbesuche einsparen bzw. ersetzen und ermöglichen insbesondere der älteren Bevölkerung eine wohnortnahe Versorgung.“ Zudem müssten die Leistungen der Berufshaftpflicht überarbeitet werden und im Falle des Direktzugangs für Therapeuten ähnlich denen der Ärzte sein. ■ [ym]

„Wir müssen dafür sorgen, dass wir qualitäts- gesichert, hochwertig, evidenzbasiert arbeiten“

Experten erklären im Podcast, wie sie sich die Zukunft der Therapieberufe vorstellen

In unserem Podcast **up_doppelbehandlung** haben wir mit einer Gesundheitswissenschaftlerin, zwei Professoren für Physiotherapie bzw. Bewegungstherapie und dem Vorsitzenden des Verbandes leitender Lehrkräfte an Schulen für Physiotherapie über die Reform der Berufe in der Physiotherapie gesprochen. Hier ein kleiner Vorgeschmack:

Dr. Claudia Kemper, Gesundheitswissenschaftlerin und Physiotherapeutin: „Ich wünsche mir den Direktzugang und eine Profession, die selbständig, eigenverantwortlich, qualitätsgesichert, einen hohen Stellenwert in der Gesundheitsversorgung einnimmt.“

Direktzugang

Die Patienten sollten entscheiden können, ob sie zuerst zum Arzt oder direkt zum Physiotherapeuten gehen möchten. Und auch die Therapeuten sollten entscheiden können, ob sie sich zutrauen, so zu arbeiten, bzw. die entsprechende Qualifikation erwerben wollen.

Akademisierung

Um eine akademische Ausbildung kommen wir nicht herum. Wir leben in einer globalisierten Welt. Da können wir bei der Ausbildung in Deutschland nicht auf eine Insellösung setzen

Zertifikatspositionen

Wenn wir eine gute, einheitliche, qualitätsgesicherte Ausbildung haben, brauchen wir keine Zertifikate mehr. Wir müssen uns aber verpflichten, regelmäßig qualitätsgesicherte Fortbildungen zu machen.

Bestandschutz

Es wird Übergangsfristen und auch Bestandsschutz geben. Wer an Tag X Physiotherapeut ist, wird auch Physiotherapeut bleiben.

Andreas Pust, 1. Vorsitzender des Verbandes leitender Lehrkräfte an Schulen für Physiotherapie e.V. (VLL): „Für mich ist eine Kompetenzentwicklung, die darauf abzielt, mehr Autonomie und Professionalität zu gewährleisten, das Maß aller Dinge.“

Zukunft der Therapieberufe

Die Gestaltung des therapeutischen Prozesses, von Diagnostik über die Begleitung des Patienten bis zur Evaluation gehört wirklich in die Hände derjenigen, die es auch durchführen.

Akademisierung

Wir stehen hinter der Forderung, einer Vollakademisierung den Weg zu bereiten. Dabei sollte eine Praxisorientierung in einem wissenschaftsorientierten Studium nicht unter die Räder kommen.

Wenn ich Persönlichkeiten habe, die eigenverantwortlich den therapeutischen Prozess steuern, dann müssen entsprechende Kompetenzprofile sein, die da über die Ausbildung, über das Studium anzubahnen sind. Und da sind schlicht und ergreifend die Grenzen einer berufsfachschulischen Ausbildung erreicht.

Finanzierung

Wir können uns eine Lastenteilung vorstellen. Wenn Bund und Länder für die hochschulischen Strukturen sorgen, dann könnte man durchaus auch fondsfinanzierte Konstrukte heranziehen, um zum Beispiel den Anteil der praktischen Ausbildung über die Kostenträger zu schultern.



up_doppelbehandlung der podcast für therapeuten

Alle Podcasts finden Sie hier: www.up-aktuell.de/podcast-up_doppelbehandlung

Prof. Mieke Wasner, Professorin für Physiotherapie, Dekanin der Fakultät für Therapiewissenschaften und Mitglied im Vorstand des Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e. V.: „Ich sehe, dass das Potenzial der Physiotherapeuten in unserem Gesundheitssystem in Deutschland nicht ausgenutzt ist.“

Direktzugang

Ich glaube, dass die Physiotherapeuten mehr Kompetenzen haben und auch haben könnten, als ihnen im System zugesprochen werden. Über den Direktzugang können andere Engpässe entlastet werden, es können andere Berufsgruppen entlastet werden. Ich bin dafür, dass akademisierte Therapeuten unbedingt den Direktzugang haben sollen, aber auch jetzt schon ausgebildete Therapeuten entscheiden können sollen, ob sie sich dahin nachqualifizieren lassen. Es muss nicht jeder am Ende im Direktzugang arbeiten.

Akademisierung

Der Bachelor sollte das Einstiegslevel für den Beruf des Physiotherapeuten sein. Ich meine damit aber nicht das gesamte physiotherapeutische Berufsbild und Arbeitsfeld, denn in dem haben wir jetzt auch schon andere Berufe.

Finanzierung

Wichtiger als eine Ausbildungsvergütung wäre mir eine angemessene Vergütung für die praktische Anleitung, sprich für diejenigen, der in der Praxis oder im Krankenhaus den Lernenden anleitet.

Prof. Robert Richter, Professor für Bewegungstherapie im Studiengang Physiotherapie an der Hochschule Furtwangen: „Wir qualifizieren die Physiotherapeuten natürlich nicht für die Theorie, wie oftmals fälschlicherweise angenommen oder verlautbart wird, sondern für die Arbeit mit Patientinnen und Patienten.“

Direktzugang

Es geht darum, dass wir die volle Versorgungsverantwortung für Menschen übernehmen können, und das bedingt bestimmte Kompetenzen, zum Beispiel im Bereich des Screenings. Dann ist die Frage, kann man das in einem Bachelor gewährleisten oder wird vielleicht der Master mit solchen Inhalten theoretischer und praktischer Art befüllt werden und dann das Qualifikationsniveau darstellen für den Direktzugang.

Akademisierung

Das Ziel ist in zehn bis 15 Jahren eine Vollakademisierung zu bekommen, d. h. auch wie international üblich, Physiotherapeuten grundständig hochschulisch auszubilden.

Finanzierung

Eine Ausbildung sollte vom Staat aus finanziert werden, weil sie dazu führt, dass man den Nachwuchs für die Erfüllung einer staatlichen Aufgabe heranbildet – in unserem Fall, die Gesundheitsversorgung zu sichern.

Zertifikatspositionen

Einerseits müssen wir prüfen, ob die Zertifikatspositionen vor der Wissenschaft Bestand haben. Und andererseits müssen wir sagen, wenn es notwendige Inhalte für die Therapie sind, gehören die auch in die Ausbildung hinein.

Interview | Dr. Roy Kühne, MdB und Physiotherapeut

„Der Direktzugang findet in der Praxis statt. Wir müssen ihn nur noch legalisieren.“

Interview mit Dr. Roy Kühne, MdB und Physiotherapeut, zur Reform der Berufe in der Physiotherapie



Das Konsultationsverfahren zur Vorbereitung eines späteren Referentenentwurfs über die Berufe in der Physiotherapie läuft. Also haben wir bei der Politik nachgefragt, wie die Parteien zu den einzelnen Themen stehen. Dr. Roy Kühne (CDU) erklärt, wie er zu Themen wie Direktzugang, Akademisierung, Zertifikatspositionen etc. steht.

Wenn wir über Berufsreform reden, ist die zentrale Frage: Wo wollen wir eigentlich hin? Das spiegelt auch der Fragenkatalog wider, der u. a. mehrere Fragen zum Direktzugang enthält. Wie ist Ihre Meinung als Physiotherapeut – Direktzugang ja oder nein?

KÜHNE | Meiner Meinung nach ist er längst überfällig. Er findet in der Praxis statt, wir müssen ihn nur noch legalisieren und Qualität dahinter stellen.

Mit Qualität meinen Sie Akademisierung?

KÜHNE | Natürlich kommen wir um eine Akademisierung nicht herum. Denn wir möchten ja Fehler vermeiden, die dazu führen, dass von irgendeiner Seite, etwa der Versicherer oder der Ärzteschaft, der Einwand kommt: ‚Naja, das haben wir schon gewusst. Das bringt nichts.‘ Es ist also klar, wir brauchen Qualität, messbare Qualität und damit gute Ergebnisse.

Bei der Akademisierung gibt es verschiedene Facetten. Es gibt die Vollakademisierung, die Teilakademisierung und die Möglichkeit, einer Fachschulausbildung mit einem akademischen Abschluss im Anschluss. Was wäre Ihr Lieblingsszenario?

KÜHNE | Wenn wir eine Vergleichbarkeit möchten, müssen wir uns umschauen, wie es international gehandhabt wird. Da ist das dreijährige Bachelor-Studium üblich. Der erste Schritt wäre aber eine Teilakademisierung.

Wird der Zugang zur Ausbildung auch weiter mit einem Realschulabschluss möglich sein?

KÜHNE | Ja, das sollte schon sein. Ich finde es eh schlimm, wie wir in Deutschland mit den Haupt- und Realschulen umgehen. Und was passiert mit den ganzen Fachschulen?

Es ist die Frage, ob es in zwanzig Jahren oder in zehn oder sogar in fünf Jahren noch die Anzahl von Therapieschulen gibt, die es jetzt gibt. Aber das sind Veränderungen, die wir auch brauchen. Wenn wir mehr Qualität haben wollen, brauchen wir auch veränderte Lehrstrukturen.

Wird es einen Bestandsschutz für die jetzt fachschulausgebildeten Physiotherapeuten geben? Und wie lässt sich das umsetzen?

KÜHNE | Das ist mir immens wichtig. Ich selbst komme ja auch aus einer Fachschule und bin auch stolz darauf, was ich in den letzten 20 Jahren als Therapeut gelernt habe. Der Vorteil dieser Kolleginnen und Kollegen ist, dass sie sehr viel Erfahrung haben, und wenn sie sich dann noch im Laufe der Zeit gut fortgebildet haben, ist das für mich ganz klar eine solide Basis, auf der ich aufbauen kann. Deshalb dürfen wir diese Therapeuten nicht vernachlässigen oder irgendwie benachteiligen, oder auch nur das

Gefühl entstehen lassen, dass die, die einen Hochschulabschluss haben, auf einmal mehr Wert sind, als die, die keinen haben. Damit müssen wir sehr sensibel umgehen. Das sind sehr wertvolle Kolleginnen und Kollegen bei uns im Gesundheitssystem, die dürfen wir nicht verlieren.

Wahrscheinlich wäre es sogar gut, diese Therapeuten in die Diskussion um die Reform der Berufsgesetze miteinzubeziehen. Denn sie haben ja die Erfahrungen damit gemacht, was funktioniert und was nicht. Es wird auch das Thema Zertifikatspositionen angesprochen. Gehören diese in die Standardausbildung?

KÜHNE | Wir müssen ganz klar klären, dass mit der Ausbildung ein Grundstock erreicht ist, mit dem wir 75 bis 80 Prozent der gängigen Therapien in der Praxis abdecken können. Es kann nicht sein, dass Therapeuten nach der Ausbildung noch 50 Prozent anschließen müssen. Darum ganz klar: Ja, Zertifikate weitgehend abschaffen und in die Grundausbildung mit einpflegen, sodass Therapeuten danach vollwertig in der Praxis mitarbeiten können.

Der Fragenkatalog ist an die Länder und die Verbände zur Beantwortung gegangen. Was ist dann der nächste Schritt im Gesetzgebungsverfahren?

KÜHNE | Es geht hier um die Zukunft der Berufe. Ich hoffe, dass die Länder und die Verbände auch die Therapeuten einfach mal befragen. Durch die Mittel der Digitalisierung ist es ja möglich, große Meetings zu veranstalten und die Mitglieder einzubeziehen.

Wenn die Stellungnahmen da sind, kommt als nächster Schritt der Referentenentwurf. In dieser Legislaturperiode wird der Prozess nicht mehr mit einem Gesetz enden. Dafür ist nicht mehr genug Zeit. Aber wir haben dann eine gute Diskussionsgrundlage für die kommende Legislaturperiode und können dann

hoffentlich sehr zügig mit einer neuen Regierung die Umsetzung vorantreiben.

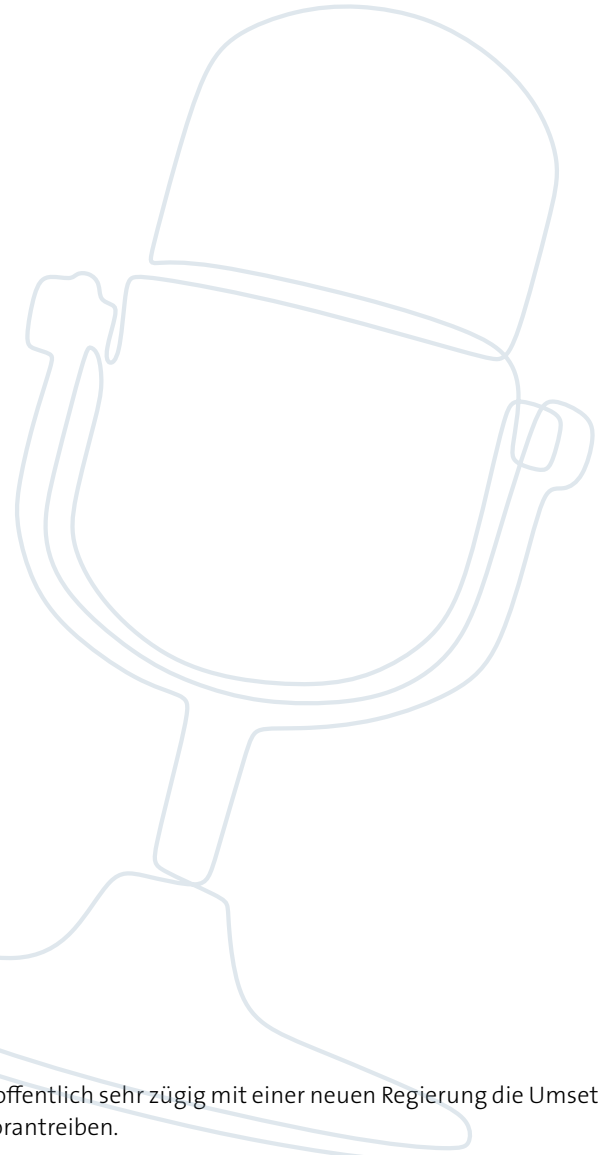
Also wird es den Referentenentwurf noch in diesem Jahr geben?

KÜHNE | Ja, sonst wäre der Fragenkatalog eigentlich unsinnig gewesen. Ich weiß, dass man im BMG schon länger an einem Entwurf, an einer Idee zur Reform der Berufsgesetze der Therapieberufe, im ersten Schritt der Physiotherapieberufe, arbeitet. Und es wäre klug, wenn wir vor der Sommerpause noch einen Referentenentwurf bekommen, an dem sich dann die Basis, die Mitarbeiter im BMG, aber auch die Therapeuten abarbeiten können.

Dr. Roy Kühne, MdB, vielen Dank für das Gespräch.

■ [Das Gespräch mit Dr. Roy Kühne führte Ralf Buchner]

Es ist auch im [up_Nachrichten](#) Webcast vom 02.06.2021 zu sehen



Reform der Berufsgesetze: Das sagen die Therapeuten selbst

Vielfältige Kommentare zum Fragenkatalog des BMG

Wenn jetzt über die Zukunft der Therapieberufe gesprochen wird, geht es vor allem um Sie, die Therapeuten. Darum wollten wir von Ihnen direkt wissen, wie Sie zu den einzelnen Themen stehen, was Ihnen wichtig ist, und was Sie sich von einer Reform der Berufsgesetze wünschen. Auf www.up-aktuell.de/umfragepaket/konsultationsverfahren können Sie sich zu den einzelnen Punkten aus dem Fragenkatalog des BMG äußern. Diese Möglichkeit haben viele von Ihnen genutzt. Hier sind ein paar Beispiele:

"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?"

Zu dieser Frage gab es die mit Abstand meisten Rückmeldungen, viele sprechen sich für eine Akademisierung aus, andere haben Bedenken:

„Da die Anforderungen an Therapeuten stetig steigen und alles immer mehr wissenschaftlich belegt sein muss und wir uns auch häufiger für unsere Behandlungen rechtfertigen werden, ist eine Akademisierung notwendig.“

„Ich bin seit 1998 Physiotherapeutin, damals noch als Diplom in den Niederlanden durch Fachhochschulstudium. Ich finde es traurig, dass innerhalb der EU keine flächendeckende Akademisierung unseres Berufstandes stattgefunden hat. Sowohl bei der Bezahlung als auch bei der Übertragung von Verantwortung (direct Access) an die Therapeuten kann sich Deutschland von Nachbarländern ein Scheibchen abschneiden.“



„Akademisierung finde ich grundsätzlich gut, jedoch verwehrt es allen Praktikern, die ohne Abitur ihre berufliche Laufbahn als Physiotherapeut einschlagen möchten, ihre Zukunft. Das darf nicht sein.[...]“

„Alternativlos.“

„Wenn ich zum Physiotherapeuten gehe, erwarte ich von ihm, dass er den „Schmerzpunkt“ findet und die Verspannungen lösen kann. Nicht, dass er mir die Moleküle und Zellmetamorphosen nennen kann, die zu einer Verspannung führen. Warum kann das nicht einfach so bleiben? [...]“

"Welche Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung für die Berufe in der Physiotherapie (Masseurinnen/Masseure und medizinische Bademeisterinnen/medizinischen Bademeister sowie Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten) halten Sie zukünftig für sinnvoll? Bitte differenzieren Sie nach den einzelnen Berufen."

„Würde ich so lassen sonst bekommen wir noch weniger Azubis“
„Fachholschulreife für Pt. Fachschulreife für Masseur*in, med. Bademeister*in“

„Hochschulreife, Abitur oder andere Hochschulzugangsberechtigung (Äquivalenzprüfung, Ausbildung plus Berufserfahrung)“

Welche derzeit für die Physiotherapie erforderlichen Weiterbildungen für die sogenannten Zertifikatspositionen (z. B. Manuelle Therapie, Manuelle Lymphdrainage) lassen sich Ihrer Ansicht nach zukünftig wie in die Ausbildung integrieren? Welche Folgen hätte dies für den Inhalt, die Dauer sowie das Niveau (Berufsfachschule oder höher) der Ausbildung?

„Bezahlung rauf, Zertifikatspositionen runter. Aber wahlweise klar definierte Spezifizierungen. Das gäbe Patient*Innen eine größere Orientierung. Wie wärs mit Fachphysiotherapeuten?“

„Die Ausbildung muss zukünftig die wesentlichen Zertifikatspositionen (MT, MLD, KG-Bobath) abschließend beinhalten. Dieser „Vollumfang“ ist erstens in der Ausbildung abbildbar, zweitens eine Respekterweisung gegenüber dem Beruf und drittens ein wesentliches Element für die Planbarkeit der abrechenbaren Leistungen für den Praxisinhaber.“

„Die Zertifikatspositionen sollten meiner Meinung nach mit in eine Ausbildung eingebracht werden. [...] Speziellere ganzheitliche Behandlungsansätze können nachträglich in Weiterbildungen stattfinden. Ich finde, es sollte ein Physiotherapeut nach der Ausbildung mind. 80 % aller Behandlungen abdecken können und behandeln können. [...]“

"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."

„Das Ausbildungsziel sollte es unbedingt sein, alle Patienten behandeln zu können. Kompetenzen sind: Anatomische Grundlagen, Krankheitslehre, Techniken, wissenschaftliche Auswertbarkeit, Unternehmensführung“

„Hoher Praxisanteil, Referentenjahr unter Bezahlung, Bachelor als Ziel“

„Wahlmodule könnten in den Ausbildungen eingeführt werden, viele verfolgen einen Weg. [...]“

„Ein ausschließlich praxisorientierter Bachelor und ein forschungsorientierter Master“

Welche Position vertreten Sie zum Thema Direktzugang zur Physiotherapie? Welche Vorteile sehen Sie in einem Direktzugang? Welche Nachteile sehen Sie in einem Direktzugang?

„Ich persönlich sehr nur Vorteile im Direktzugang, ähnlich wie jetzt mit dem sektoralen Heilpraktiker: schnelle Hilfe möglich, dadurch schnellere Symptomfreiheit, weniger Kosten für das Gesundheitssystem und bessere Patienten-Therapeuten-Beziehung. Einen Nachteil habe ich bis jetzt noch nicht erlebt.“

„Wenn die entsprechenden Kompetenzen vorhanden sind, bzw. erlernt wurden, dann bin ich für den Direktzugang.“

„Um die einen Direktzugang zu gewährleisten, fehlt die Differentialdiagnostik in der Ausbildung. [...]“

„Die Verantwortung beim Direktzugang ist sehr hoch. In der Diagnostik und im Risikoscreening sollte man wirklich fit sein.[...]“

Wir sind viele – wollen wir uns vernetzen?

So finden Sie die passenden
Kontakte zu Kollegen

Die Rahmenverhandlungen laufen gegen die Wand, es gibt nicht genug Therapeuten, um alle Patienten zu behandeln, die in der Praxis anfragen, Stellen bleiben unbesetzt und selbst die Therapeuten, die Patienten behandeln, haben nie genug Zeit – von einer angemessenen Bezahlung mal ganz abgesehen. Das sind nur ein paar der vielen Themen, die Therapeuten in ihrem Alltag bewegen. Doch was kann man als einzelner Therapeut tun, um solche großen Herausforderungen anzugehen? Die Antwort: sich mit anderen vernetzen, denen es genauso geht.

Zusammen lässt sich viel bewegen. Das gilt im Großen wie im Kleinen. Bundesweite Aktionen, wie etwa die Kreide-Aktion 2018 haben gezeigt, wie sich Aufmerksamkeit erregen lässt, wenn viele mitmachen. Auch der Gesundheitsminister musste sich mit den Themen der Therapeuten befassen, als so viele seinen Livestream bei Facebook nutzten, um die Probleme der Heilmittelerbringer in den Fokus zu rücken. Das sind nur zwei Beispiele die stellvertretend für viele Aktionen, Organisationen und Gruppen stehen, in denen sich Therapeuten zusammengeschlossen haben, um etwas zu erreichen.

Das passende Netzwerk finden

Sie würden sich gerne mit Kollegen vernetzen, wissen aber nicht, wo und wie? Kein Problem, denn genau damit befassen wir uns in diesem Themenschwerpunkt. Wir stellen Ihnen verschiedene Arten von Netzwerken vor – von den Berufsverbänden, über bundesweit oder regional tätigen Interessenvertretungen und Organisationen bis hin zu Social Media-Gruppen und lokalen Stammtischen. Außerdem befassen wir uns mit der Frage, warum sich Therapeuten vernetzen und welches Netzwerk zu wem passt. ■ [ym]

Diese Artikel lesen Sie zum Schwerpunkt **Vernetzung**

Teil 01 Das passende Netzwerk finden

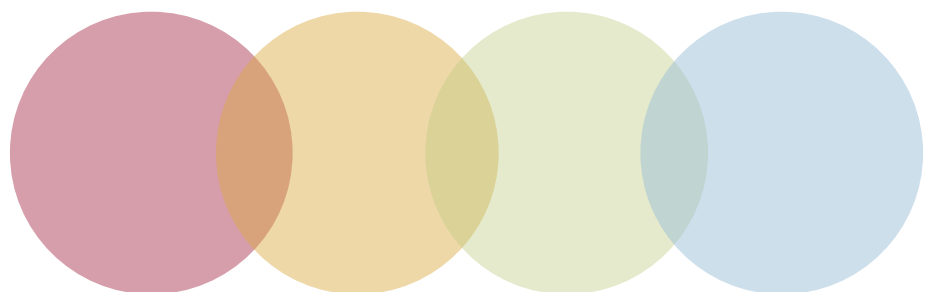
Teil 02 Verbände – die offiziellen Vertreter Heilmittelerbringer

Teil 03 Interessenvertretungen und Netzwerke für engagierte Therapeuten

Teil 04 Social Media – die einfachste Art der Vernetzung

Teil 05 Stammtische für die regionalen Kontakte

Teil 06 Warum vernetzen sich Therapeuten und was lässt sich damit erreichen?



Teil 01 Das passende Netzwerk finden

Was will ich und was will ich von anderen?

Wer sich mit Kollegen vernetzen möchte, sollte sich die Frage stellen: Warum? Denn davon hängt es ab, welche Art von Netzwerken zu Ihnen passen – und schließlich auch, ob sich die eigenen Erwartungen erfüllen.

Menschen sind unterschiedlich. Während die einen schnell für ein Thema brennen, sich mit voller Kraft dafür einsetzen und viel Zeit investieren, sind andere eher zurückhaltend, abwartend, möchten Informationen aus verschiedenen Quellen sammeln und sich langsam eine Meinung zu einem Thema bilden. Keine Herangehensweise ist dabei besser oder schlechter, sie spiegelt einfach verschiedene Persönlichkeitstypen wider.

Warum möchte ich mich vernetzen?

Hier sind ein paar Anregungen, die Ihnen dabei helfen können, für sich zu erkennen, was Sie erwarten, wenn Sie sich mit anderen vernetzen.

Was trifft auf Sie zu?

- Ich möchte etwas bewegen, z. B. Aktionen organisieren, daran teilnehmen, andere mitreißen und motivieren
- Ich möchte mich zu folgenden Themen austauschen:
 - Berufspolitik
 - Fachliche Themen (z. B. Behandlungsformen, Fortbildungen, etc.)
 - Praxisführung (Umgang mit Krankenkassen, Verordnungen, etc.)
 - Lokale Themen, die meinen Beruf betreffen.
 - weitere Themen
- Ich möchte Informationen weitergeben
- Ich möchte mich informieren (lassen)
- Ich suche Bestätigung und Gleichgesinnte
- Ich möchte das Gefühl loswerden, alleine zu sein und als Einzelkämpfer nichts ausrichten zu können

Vorher informieren

Sie können sich Zeit und Mühe sparen, wenn Sie sich vorher über die Gruppe informieren, der Sie beitreten möchten. Einen ersten Eindruck bekommen Sie schon auf der jeweiligen Website bzw. der Vorstellungssseite bei Facebook. Wenn Sie Kollegen kennen, sprechen Sie mit ihnen über ihre Erfahrungen in der Gruppe. Gibt es persönliche Treffen oder Veranstaltungen online, nehmen Sie teil, um zu schauen, ob die Chemie stimmt.

Beispiel: Eigene Beschreibung der Facebook-Gruppe Therapeuten Nürnberg und Umgebung (ca. 150 Mitglieder) Ziele und Nutzen dieser Gruppe:

- Lokales Netzwerken (Stammtisch)
- Berufspolitische Aktionen im Nürnberger Raum und bundesweite Teilnahme
- Für Physio, Ergo, Logo, Podo, Diätassistenten
- Relevante Informationen aus Politik und Therapeutenalltag
- KEINE WERBUNG!
- Verbandsmitglieder aller Verbände
- gepflegte Diskussionskultur

Die Kreideaktion ist nun leider vorbei, aber ich finde es wichtig, nicht nachzulassen und aus Einzelkämpfern eine Gruppe zu machen, die vielleicht eher gehört wird und sich gegenseitig bestärkt.

mehr: Zu „Therapeuten Nürnberg und Umgebung“ erfahren Sie auf Seite 31

Eine eigene Gruppe gründen

So gelingt es

Sie treten in einen Verband ein, doch die Mitgliedschaft erfüllt nicht Ihre Erwartungen? Bei einem Stammtisch können Sie nicht über die Themen sprechen, die Sie besonders interessieren? Es gibt noch keine Heilmittelgruppe in Ihrer Nähe oder zu Ihren Themen? Dann gründen Sie eben selbst eine. Wenn Sie Kollegen kennen, denen es geht wie Ihnen, holen Sie sie mit ins Boot. Wenn nicht, legen Sie alleine los.

Wichtig ist, Rahmenbedingen für die Gruppe festzulegen:

- Welche Erwartungen haben die Teilnehmer?
- Wie möchte man sich austauschen/welche Plattform nutzen)?
- Welche gemeinsamen Ziele möchte man verfolgen?
- Welche Themen stehen im Fokus (z. B. regionaler Bezug, Berufspolitik, fachliche Inhalte zur Therapie etc.)?
- Wer soll zur Gruppe gehören können (z. B. nur Heilmittelerbringer, nur eine Berufsgruppe, nur Personen aus einer bestimmten Region, alle, die sich für die Themen der Heilmittelerbringer interessieren, etc.)?

Die Vorgaben sollen niemanden abschrecken, vielmehr dienen Sie Kollegen, die daran interessiert sind, sich der Gruppe anzuschließen, zur Orientierung.

Beispiel: Facebook-Gruppe „Physiotherapie Deutschland“

Tobias Kehlenbach hat 2008 die Facebook-Gruppe „Physiotherapie Deutschland“ gegründet – mit dem Ziel, Physiotherapeuten einen Ort für den fachlichen Austausch zu geben. Was mit wenigen Bekannten anfang, ist mittlerweile zu einer Gruppe mit mehr als 32.000 Mitgliedern geworden.

mehr: Lesen Sie dazu auf Seite 31

Mit der Mitgliederzahl ist die Themenvielfalt gewachsen – Fragen zu Corona-Maßnahmen, Berufspolitik, Mitarbeiter-suche und fachlichem Austausch sind nur ein paar Beispiele. Auch der Gruppengründer selbst streut hin und wieder Themen ein, wenn ihn etwas bewegt. Das Ziel: „Diskussionen anzuregen, die in eine vernünftige Richtung laufen“, so Kehlenbach. Viele Themen entwickeln sich aber aus der Eigendynamik der Gruppe und richten sich danach, was die Therapeuten gerade bewegt.

Tobias Kehlenbach hat die Facebook-Gruppe lange alleine als Administrator betreut, doch im vergangenen Jahr wurde der Aufwand so groß, dass er sich weitere Kollegen ins Boot geholt hat. „Dafür bin ich sehr dankbar. Das ist eine große Hilfe und Unterstützung“, erklärt der Therapeut. „Außerdem können wir uns schnell zu bestimmten Situationen austauschen und schauen, was die anderen etwa über ein bestimmtes Posting denken. Man steht dann nicht immer allein mit seiner Meinung. Es gibt ein Meinungsspektrum.“

Sein Fazit: „Ich denke, dass viele Aktionen der letzten zwei bis drei Jahre auch durch die Gruppe getriggert und mitgetragen wurden – durch die Möglichkeit, Menschen mit Ideen zusammenzubringen, sich auszutauschen, Informationen weiterzugeben und sich zu organisieren, etwa bei der Aktion, Spahn in seinen Facebook Live-Schaltungen zu kontaktieren. Durch den Austausch von Informationen und wissenschaftlichen Erkenntnissen hat die Gruppe aber auch mich persönlich und meine Art, Physiotherapie zu denken, stark beeinflusst.“

Teil 02 Verbände – die offiziellen Vertreter Nur wenige Therapeuten sind Mitglied

Die Berufsverbände von Physio- und Ergotherapeuten sowie Logopäden und Podologen sind wohl die bekanntesten Interessenvertretungen der Branche. Sie führen Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband zu den Rahmenverträgen, Blankoverordnungen und sind die Ansprechpartner für die Politik. Damit sprechen sie im Namen aller Therapeuten – ob diese nun Mitglied sind oder nicht. Und da wird auch schon das Problem ersichtlich: Nur ein Bruchteil aller Therapeuten ist überhaupt in einem Verband organisiert. Wenige sprechen also für viele.

Schauen wir uns einmal die Fakten an:

Physiotherapie: etwa **58.7000** Mitglieder in maßgeblichen Verbänden

Ergotherapeuten: etwa **17.000** Mitglieder in maßgeblichen Verbänden

Podologen: knapp **7.000** Mitglieder in maßgeblichen Verbänden

Wie viele Therapeuten es insgesamt tatsächlich gibt? Dazu gibt es leider keine konkreten Zahlen. Fest steht aber, dass nur ein kleiner Teil in einem maßgeblichen Verband organisiert ist. Für die Logopäden liegen leider keine genauen Mitgliedszahlen vor, da eini-

ge Verbände diese nicht veröffentlichen und auf unsere Anfrage nicht geantwortet haben.

Dennoch sind die maßgeblichen Verbände ein wichtiger Bestandteil des Systems. Denn sie...

- gelten als die offiziellen Ansprechpartner für die Politik
- verhandeln mit dem GKV-Spitzenverband – u. a. über die Rahmenverträge, Preise und Blankoverordnungen
- haben die Aufgabe ihre Mitglieder informieren

Auch kleine Verbände sind wichtige Akteure

Neben den maßgeblichen gibt es noch viele kleinere Verbände, wie den Verband selbständiger Podologen (VSP e. V.), Vereinte Therapeuten e. V. und den VDLS – der Verband für LogopädInnen, Sprach- und SprechtherapeutInnen. Diese sind zwar aktuell noch nicht Ansprechpartner der Politik und Kassen, werden aber immer lauter und setzen sich aktiv für die Belange der Therapeuten ein. Ein Beispiel, wie aus einer losen Interessengemeinschaft bei Facebook ein Verband wurde, ist der VDLS.

mehr: Lesen Sie dazu auf Seite 30

Hier ein Überblick über die maßgeblichen Verbände in der Heilmittelbranche

| Ergotherapeuten | | |
|---|----------------------|--|
| Verband Deutscher Verband der Ergotherapeuten (DVE) e. V. | Mitglieder 12.000 | vertritt • Selbstständige • Angestellte • Schüler |
| Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland. (BED) e. V. | 5.000 | • Selbstständige • Angestellte • Schüler |

Physiotherapeuten

| Verband | Mitglieder | vertritt |
|--|------------|--|
| VDB-Physiotherapieverband e.V. | 3.500 | <ul style="list-style-type: none"> • Praxisinhaber/Geschäftsführer und fachliche Leiter • Ambulante physiotherapeutische Praxen und Einrichtungen als juristische Person oder Gesellschaften/Institutionen • Ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen • Kurmittelbetriebe und Kurverwaltungen |
| Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten - IFK | 6.700 | <ul style="list-style-type: none"> • Selbstständige Physiotherapeuten |
| Vereinigung für die Physiotherapeutischen Berufe (VPT) e. V. | 18.500 | <ul style="list-style-type: none"> • Selbstständige • Angestellte • Studenten • Praktikanten • Schüler |
| Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e. V. | 30.000 | <ul style="list-style-type: none"> • Freiberufliche und angestellte Therapeuten • Studenten • Schüler |

Logopäden

| Verband | Mitglieder | vertritt |
|---|------------|---|
| dbl – Deutscher Bundesverband für Logopädie e. V. | 10.500 | <ul style="list-style-type: none"> • Freiberufliche und angestellte Logopäden • Angehörige anderer sprachtherapeutischer Berufsgruppen |
| dba – Deutscher Bundesverband der Atem-, Sprech- und StimmlehrerInnen Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e. V. | k. A. | <ul style="list-style-type: none"> • Staatlich geprüfte Atem-, Sprech- und Stimmlehrer |
| dbs – Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie e. V. | über 3.000 | <ul style="list-style-type: none"> • Akademisch ausgebildete Sprachtherapeuten/Logopäden in freien Praxen, klinischen Einrichtungen usw. • sowie im Bereich Forschung und Lehre. • Beirat für Praxisinhaber • Arbeitnehmervertretung • Doktorandennetzwerk |
| LOGO Deutschland e.V. | k. A. | <ul style="list-style-type: none"> • Selbstständige |

Podologen

| Verband | Mitglieder | vertritt |
|---|-------------|---|
| Deutscher Verband für Podologie (ZFD) e. V. | 5.000 | <ul style="list-style-type: none"> • k. A. |
| Verband Deutscher Podologen (VDP) e. V. | knapp 1.000 | <ul style="list-style-type: none"> • Ordentliche Mitglieder können nur Podologen nach PodG § 1 werden. |
| Bundesverband für Podologie e. V. | etwa 1.000 | <ul style="list-style-type: none"> • k. A. |

Diätassistenten | Ökotrophologen | Ernährungstherapeuten

| Verband | Mitglieder | vertritt |
|--|------------|---|
| Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e. V. (VDD) | 4.300 | <ul style="list-style-type: none"> • Diätassistenten |
| Berufsverband Öcotrophologie e. V. (VDOE) | 4.000 | <ul style="list-style-type: none"> • Absolventen eines Studiums der Öcotrophologie, Ernährungs-, Haushalts-, Lebensmittelwissenschaften • Abschluss eines vergleichbaren Studiums • Studenten eines dieser Fächer <p>Neben Einzelpersonen können auch Unternehmen, Verbände und Institutionen korporatives Mitglied im VDOE werden</p> |
| QUETHEB – Deutsche Gesellschaft der qualifizierten Ernährungstherapeuten und Ernährungsberater e. V. | k. A. | <ul style="list-style-type: none"> • Registrierte/zertifizierte QUETHEBERnährungsberater • Registrierte/zertifizierte QUETHEBERnährungstherapeuten • Einzelpersonen, deren Mitgliedschaft dem Vorstand für den Verein und seinem Zweck und Interesse von besonderem Vorteil erscheint |
| Verband für Ernährung und Diätetik e. V. (VFED) | 3.300 | <ul style="list-style-type: none"> • Diätassistenten • Ernährungswissenschaftler • DDG • Diätetisch geschulte Köche • Vereine • Diabetesberater • Öcotrophologen • Apotheker • Ärzte • Verbände |

Stärken einer Verbandsmitgliedschaft

- ↑ maßgebliche Verbände sind einflussreich (Verhandlungspartner der GKV)
- ↑ oftmals bundesweit und regional tätig
- ↑ Informationsquelle

Schwächen einer Verbandsmitgliedschaft

- ↓ einzelne Verbandsmitglieder haben u. U. wenig Einflussmöglichkeiten auf die Entscheidungen des Verbands
- ↓ nicht immer die Möglichkeit, die eigenen Vorstellungen einzubringen
- ↓ Informationspolitik manchmal unbefriedigend (z. B. Verhandlungen zu den Rahmenverträgen)

Zudem gibt es den SHV – Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V. mit rund 75.000 Mitgliedern. Er vertritt die Physio- und Ergotherapieverbände DVE, IFK, Physio Deutschland (ZVK) und den VPT

Teil 03 Interessenvertretungen und Netzwerke

Demonstrationen, Aktionen und eine Menge Eigeninitiative

„Mir reicht es, ich möchte etwas bewegen“ – wenn Therapeuten Lust haben, selbst aktiv zu werden und in der Heilmittelbranche dazu beitragen wollen, etwas zu verändern, sind Interessengruppen und Aktionsbündnisse eine gute Möglichkeit. Denn hier schließen sich Menschen zusammen, die ihre Stimme erheben, Aktionen planen und Kontakte zu Politik und Krankenkassen pflegen – unabhängig von einer Verbandsmitgliedschaft. Die Tour de Spahn in den Jahren 2018 und 2019, Demonstrationen für die Schulgeldfreiheit oder auch die Fördervereine zur Grün-

dung erster Therapeutenkammern in Deutschland gehen auf die Initiative engagierter Therapeuten zurück, die sich zusammengenommen haben und in Form von Interessengemeinschaften aktiv geworden sind. Durch solche aktiven Menschen kann auch außerhalb der Verbandsstrukturen eine Menge erreicht werden.

Bundesweit agieren beispielsweise die Therapeuten am Limit (TaL) und die Vereinten Therapeuten (VT). Daneben gibt es noch zahlreiche Möglichkeiten auf Landesebene aktiv zu werden und sich zu engagieren.

Hier eine Übersicht über einige Initiativen in Deutschland:

| Name | Region | Vorsitz | Hintergrund | Kontakt |
|---|---------------------|--|--|--|
| TaL – Therapeuten am Limit | Bundesweit | Heiko Schneider Volker Brünger Michael Wallner | Aktionsbündnis für alle Therapeuten in Deutschland | therapeuten-am-limit.de |
| VT – Vereinte Therapeuten | Bundesweit | Thomas Etzmuß | Einziges bundesweite Interessenvertretung für alle Heilmittelbereiche | vereintetherapeuten.de |
| IGThera-SH – Interessengemeinschaft für Therapeuten in Schleswig-Holstein e. V. | Schleswig-Holstein | Madlen Missal | <ul style="list-style-type: none"> • seit 2016 Interessenvertretung aller Heilmittel-erbringer in SH • Vermittlung mit und zwischen Akteuren des Gesundheitswesens und der Politik • Selbstverwaltung • Mitarbeit im Netzwerk "Bundesinitiative Therapeutenkammer" | igthera-sh.de |
| TKNRW – Förderverein Therapeutenkammer in Nordrhein-Westfalen e. V. | Nordrhein-Westfalen | Daniela Hoffmann-Kruse | <ul style="list-style-type: none"> • Gründung einer Therapeutenkammer in NRW • Mitarbeit im Netzwerk "Bundesinitiative Therapeutenkammer" | tknrwtherapeutenkammer.de |
| Therapeutenkammer Niedersachsen | Niedersachsen | Marlis Pantaleo | <ul style="list-style-type: none"> • Gründung einer Therapeutenkammer in NDS • Mitarbeit im Netzwerk "Bundesinitiative Therapeutenkammer" | therapeutenkammerniedersachsen.de |
| Initiative Therapeutenkammer Hamburg | Hamburg | | <ul style="list-style-type: none"> • Gründung einer Therapeutenkammer in Hamburg • Mitarbeit im Netzwerk "Bundesinitiative Therapeutenkammer" | info@fvthera-hh.de |
| Therapeutenkammer Nordrhein-Westfalen | Nordrhein-Westfalen | Frank Thilo Niemann | <ul style="list-style-type: none"> • Gründung einer Therapeutenkammer in NRW • Mitarbeit im Netzwerk "Bundesinitiative Therapeutenkammer" | nrwtherapeutenkammer.de |

Stärken einer Interessenvertretung

- ↑ Ideal für Therapeuten, die etwas bewegen und aktiv werden wollen
- ↑ Aktionen und Demonstrationen sind besonders auf Landesebene oft erfolgreich
- ↑ Starkes Gemeinschaftsgefühl aufgrund gemeinsamer Aktionen
- ↑ Sehr gute Kontakte zu Gleichgesinnten, aber auch zur Politik

Schwächen einer Interessenvertretung

- ↓ In der Regel ist ein hohes Maß an Eigeninitiative nötig
- ↓ Planung und Durchführung kostet Zeit

Teil 04 Social Media – die einfachste Art der Vernetzung Information, Austausch und Aktionen

Twitter, Facebook und andere Social Media-Plattformen sind heute bekannte Informationsquellen. Und auch bei Therapeuten sind sie ein beliebtes Mittel, um sich auf dem Laufenden zu halten, sich mit anderen auszutauschen und an Diskussionen teilzunehmen. Manchmal ergeben sich aus solchen virtuellen Gesprächen auch Aktionen wie Demonstrationen oder es entsteht aus einer Facebook-Gruppe sogar ein neuer Verband.

Immer informiert zu sein, ist im Praxisalltag nicht ganz einfach. Social Media-Kanäle sind eine Möglichkeit, schnell an Informationen und Neuigkeiten zu gelangen. Es gibt auf den verschiedenen Plattformen viele Gruppen bzw. Personen, die einen auf dem Laufenden halten. Facebook bietet zum Beispiel die Möglichkeit, Gruppen beizutreten, in denen Sie an Diskussionen teilnehmen oder einfach als stiller Leser Mitglied sein können. Wie einflussreich oder erfolgreich eine Facebook-Gruppe werden kann, zeigen wir an zwei Beispielen:

Beispiel 1 | Facebook-Gruppe „Physiotherapie Deutschland“

Initiator Tobias Kehlenbach hat die Gruppe im Sommer 2008 gegründet. Der Anlass war eine Fortbildung, die der Physiotherapeut absolviert hatte. Danach gab es die Möglichkeit einer internationalen Facebook-Gruppe beizutreten, um sich mit den Kollegen über die erlernte Methode auszutauschen. Da kam ihm die Idee, dass so eine Vernetzung auch für Deutschland eine gute Sache wäre. Ziel war zunächst der fachliche Austausch.

Die Gruppe wurde schnell größer. Heute zählt sie 32.217 Mitglieder (Stand Juni 2021). Drei Anforderungen müssen die Mitglieder erfüllen: Sie müssen den Datenschutzrichtlinien zustimmen, Heilmittelerbringer sein und ihre Schule oder Universität nennen. Dann können sie nach einer Prüfung beitreten. Dieses Verfahren schützt auch vor Spam.

Innerhalb der letzten 60 Tagen waren 27.000 Mitglieder der Gruppe aktiv, das heißt sie haben Beiträge gelesen oder interagiert. Es gab 44.000 Reaktionen, 20.000 Kommentare und 1.000 neue Beiträge.

mehr: Über die Ziele der Gruppe und welche Aktionen sie bereits begleitet oder initiiert hat, lesen Sie auf Seite 31

Beispiel 2 | Von der Facebook-Gruppe zum Verband VDLS

„Die Logos“ heißt das Facebook-Forum des VDLS – der Verband für LogopädInnen, Sprach- und SprechtherapeutInnen. Diese Gruppe war die Grundlage, aus der im Laufe der Jahre ein Verband entstanden ist. Aktuell zählt das Forum des VDLS rund 7.500 Mitglieder (Stand Juni 2021). Für einen Monatsbeitrag von ab einem Euro können auch Schüler und Auszubildende Mitglied werden.

Die Besonderheit: Die Diskussionen finden über das Facebook-Forum statt. „In der Facebook-Gruppe werden wir direkt und ohne Verzug wichtige Informationen veröffentlichen, bewerten und mit den Forumsmitgliedern diskutieren. Umgekehrt werden wir als VDLS e. V. stets sofort und ohne Verzug über Vorkommnisse und Erfahrungen informieren“, so der Verband. Ziel ist, im Gegensatz zu den maßgeblichen Verbänden die eigenen Mitglieder in die Prozesse aktiv einzubeziehen – sodass nicht einige wenige entscheiden, sondern die breite Masse.

Diese beiden Gruppen sind nur zwei Beispiele. Es gibt unzählige Foren, denen Sie sich anschließen können: lokal, regional, bundesweit, themenbezogen. Aus den Facebook-Gruppen ergeben sich auch immer wieder Stammtische, die sich regelmäßig persönlich treffen. Weitere Beispiele für Facebook-Gruppen:



Bundesweite Gruppen:

- PHYSIO NETWORKING (2.400 Mitglieder, Stand Juni 2021).
Themen: bunte Mischung aus fachlichen Inhalten, Stellenanzeigen und Austausch
- + Ergotherapie + (9.600 Mitglieder, Stand Juni 2021).
Themen: fachlicher Austausch
- Ergotherapie-Austausch für Praxisinhaber (707 Mitglieder, Stand Juni 2021)
Themen: Belange, die selbstständige Therapeuten betreffen

Regional:

- Physiotherapie, Ergotherapie, Sporttherapie Hamburg (227 Mitglieder, Stand Juni 2021)
- Physiotherapeuten und Ergotherapeuten in Berlin (283 Mitglieder, Stand Juni 2021)
- Hamburg Therapeuten am Limit (614 Mitglieder, Stand Juni 2021)

Themenbezogen:

- Kinderphysiotherapie Deutschland (1.000 Mitglieder, Stand Juni 2021)
- ERGO VISION - Moderne, evidenzorientierte Ergotherapie der Zukunft (2.000 Mitglieder, Stand Juni 2021)
- Ergotherapie in der Pädiatrie (2.000 Mitglieder, Stand Juni 2021)

Xing und LinkedIn – die beruflichen Netzwerke

Wer bei Xing und LinkedIn angemeldet ist, kann auch dort Gruppen beitreten. Im Vergleich zu einigen Facebook-Gruppen, sind die Mitgliederzahlen dort jedoch deutlich geringer. Sie können über die Suche „Gruppen“ auswählen und sich dann zu bestimmten Begriffen Treffer anzeigen lassen – wie „Physiotherapie Hamburg“. Bei Xing können Sie zum Beispiel auch nach lokalen oder Online-Gruppen suchen.

Twitter als Informationsquelle nutzen

Wer keiner festen Gruppe beitreten möchte, kann sich auch über Twitter auf dem Laufenden halten. Oder Sie suchen per Hashtag nach einem Thema, das Sie interessiert, z. B.

#Heilmittelerbringer,
#Ohnemeinentherapeuten etc.

Natürlich können Sie auch selbst bei Twitter Meinungen und Informationen mit anderen teilen.

| Twittername | Follower | Tweets | Themen |
|------------------|----------|--------|---|
| @Physio_Ergo | 1.450 | 30.000 | • Berufspolitik |
| @PhysioMeScience | 38.300 | 15.000 | • Fachliche Weiterbildung |
| @twankenhaus | 12.000 | 4.500 | • Berufspolitik • Anprangern von Missständen im Gesundheitswesen |
| @physioAftermath | 5.600 | 12.300 | • Berufspolitik • Evidenz |

Stand Juni 2021

Stärken von Social Media

- ↑ wenig Aufwand, einer Gruppe beizutreten
- ↑ Mitlesen als stiller Teilnehmer möglich, aber auch die Chance, Diskussionen anzustoßen und sich auszutauschen
- ↑ viele Gruppen bereits vorhanden und neue Gruppe lässt sich einfach gründen
- ↑ einfach, Kontakt zu halten und sich zu Aktionen zu verabreden

Schwächen von Social Media

- ↓ Diskussions- und Streitkultur in den Sozialen Medien anders als im realen Leben (Emotionen können schnell hochkochen)
- ↓ in Gruppen mit vielen Teilnehmern sind Diskussionen schwierig
- ↓ mitunter schwierig festzustellen, welche Informationen wirklich verlässlich sind

Teil 05 Stammtische zur regionalen Vernetzung

Persönliche Kontakte, interessante Vorträge, Gleichgesinnte aus der Region

Sich bei einem netten Essen und einem Getränk über die aktuellen Entwicklungen in der Berufspolitik austauschen, einem interessanten Vortrag lauschen und mit anderen Therapeuten über fachliche Themen diskutieren – das können Sie bei den Stammtischtreffen in Ihrer Region.

Ein Stammtisch kann auf ganz unterschiedliche Arten entstehen. Anna Zwerenz, Filialleiterin eines Therapie-zentrums und Gründerin des Stammtisches Augsburg hat bei Facebook versucht, im Rahmen der Kreideaktion andere Therapeuten für die Aktion zu gewinnen und dann gemerkt, dass es viele Leute gibt, die Interesse an einer Vernetzung haben. So entstand ihr Stammtisch. Marleen Maier, Praxisinhaberin aus Hannover, ist über die Regionaltreffen ihres Verbandes IFK mit anderen aktiven Mitgliedern in Kontakt gekommen.

Die Themen der Stammtische sind ganz unterschiedlich. Viele organisieren für die Treffen Vorträge zu fachlichen Themen, laden aber auch Menschen aus der Regional-, Lokal- oder auch Bundespolitik ein. Anschließend finden Diskussionen und auch persönliche Gespräche untereinander statt. ■ [ym, km]

NEU: [up_Stammtisch für Heilmittelerbringer](#)
mehr: Lesen Sie dazu auf Seite 45

Stammtische in Deutschland – eine kleine Auswahl

| Stammtisch | Ort | Betreiber |
|---|--------------------|---|
| Stammtisch Augsburg | Augsburg | Anna Zwerenz |
| Stammtisch Niedersachsen | Hannover/Hemmingen | Marleen Maier |
| TSB - Therapeuten-Stammtisch | Berlin | Nadine Dressler |
| TSSH – Therapeutenstammtisch Schleswig-Holstein | Kiel | Barbara Wellner Olav Gerlach |
| TUN – Therapeuten Nürnberg und Umgebung | Nürnberg/Fürth | Doris Hönig Jan Dieckmann |
| Therapeutenstammtisch | Köln/Bonn | Dea Heibel |
| Therapeutenstammtisch | Remchingen | Modesta Kriebel Michel Wallner Dennis Kraus |
| Therapeutenstammtisch | Minden-Lübbecke | Florian Stüben |
| Therapeutenstammtisch | Bayreuth | Lucia Sollik |

Achtung: Dies ist nur eine Auswahl an Stammtischen. Es gibt noch weitere – auch für die jeweiligen Berufsgruppen

Stärken von Stammtischen

- ↑ persönliche Kontakte und persönlicher Austausch
- ↑ meist regional
- ↑ Engagierte Teilnehmer können gemeinsam Aktionen planen
- ↑ Kann jeder ganz einfach auch in seiner Region gründen

Schwächen von Stammtischen

- ↓ je nach Bundesland nicht in der direkten Umgebung
- ↓ häufig weniger Teilnehmer als in anderen Netzwerken

Teil 06 Anna Zwerenz, Marleen Maier, Doris Hönig und Jan Dieckmann berichten

Warum vernetzen sich Therapeuten und was lässt sich damit erreichen?

Verschiedene Aktionen haben in den vergangenen Jahren gezeigt, dass sich auch außerhalb der formalen Verbandsstrukturen gemeinsam etwas bewegen lässt. Die Kreide-Aktion ist ein bekanntes Beispiel, mehrere Demonstrationen haben die öffentliche Aufmerksamkeit erregt, aber auch jenseits der großen Öffentlichkeit konnten Therapeuten, die sich zusammengeschlossen haben, etwas erreichen. Hier teilen Therapeuten aus Nürnberg, Augsburg und Hannover ihre Erfahrungen.

„Mein Ziel war vor allem, den Leuten Berufspolitik schmackhafter zu machen“

Anna Zwerenz, Physiotherapeutin und Filialleitung in einem Therapiezentrum hat den Therapeutenstammtisch Augsburg gegründet:

Was hat Sie dazu bewogen, einen Stammtisch zu gründen?

ZWERENZ | Bei den verschiedenen Aktionsbündnissen, die es gab, zum Beispiel Therapeuten am Limit, Ohne meinen Physiotherapeuten, die Vereinten Therapeuten mit ihren Aktionen, war die Vernetzung eher deutschlandweit. Da habe ich viele tolle Menschen kennengelernt und gemerkt, wenn sich mehrere Menschen zusammentun, lässt sich wirklich etwas bewirken. Gleichzeitig habe ich mir gedacht, das ist ja schön und gut, es müsste aber vor Ort noch dichter verflochten sein. Aber hier bei mir in Augsburg kannte ich nicht so viele Leute, die sich berufspolitisch engagieren.

Als wir dann bei der Kreide-Aktion mitgemacht haben, habe ich versucht über Facebook und verschiedene Plattformen die Leute zu akquirieren und gemerkt,

dass da Leute sind, die wirklich darauf Lust haben, die aber keinen Ansprechpartner haben, von dem sie zum Beispiel Informationen bekommen, wo sie sich beteiligen können. Also dachte ich mir, es ist eine gute Möglichkeit, einen festen Stammtisch zu gründen, sich ab und zu treffen, Informationen weiterzugeben, sich auszutauschen.

Was sind Ihre Ziele?

ZWERENZ | Mein Ziel war am Anfang vor allem den Leuten Berufspolitik schmackhafter zu machen. Ich habe dann ganz tolle Therapeuten hier vor Ort kennengelernt, die viele Ideen mitgebracht haben – nicht nur berufspolitisch, auch fachlich. Wir haben zwischenzeitlich auch mal ein fachliches Netzwerktreffen organisiert. Ich finde es super, wenn man beides schafft. Dann ist es abwechslungsreicher, denn Berufspolitik kann ja auch mal trocken sein. Viele interessieren sich für fachliche Themen und wir haben als Therapeuten ja ganz viel Fachwissen. Da wäre es schade, wenn man das nicht weitergibt.

Teil 06 Anna Zwerenz, Marleen Maier, Doris Hönig und Jan Dieckmann berichten

„Ich habe durch den Stammtisch gemerkt, dass es Sinn macht, sich zu vernetzen und man so wirklich etwas erreichen kann“

Marleen Maier hat eine Praxis für Physiotherapie und Osteopathie in Hannover und hat gemeinsam mit anderen Therapeuten den Therapeutenstammtisch Niedersachsen ins Leben gerufen.

Wie kam die Idee, einen Stammtisch zu gründen?

MAIER: Mein Einstieg in die Berufspolitik war über ein Regionalverbandstreffen des IFK, meines damaligen Verbands. Das hatte schon Stammtischcharakter, man hat sich in einem Hotel oder Restaurant getroffen, es wurde etwas berichtet und dann darüber gesprochen. Aus Gruppe der Leute hat sich dann ein Förderverein zur Gründung einer Therapeutenkammer zusammengefunden und daraus hat sich dann der Therapeutenstammtisch Niedersachsen entwickelt.

Wir haben ihn auch extra Therapeutenstammtisch Niedersachsen genannt, weil wir von Anfang an die Idee hatten, Treffen nicht nur in Hannover, sondern verteilt in ganz Niedersachsen zu machen.

Wir wollen außerdem vorhandene Stammtische vernetzen, deren Termine über unsere Seite teilen, Verbindungen herstellen und uns auch mit Verbänden, Politik, therapienaher Wirtschaft, Krankenkassen etc. vernetzen.

Was sehen die Treffen aus? Wer legt die Themen fest?

MAIER | Es sieht in der Regel so aus, dass von zwei Stunden eine Stunde jemand zu einem Thema spricht und die zweite Stunde aus offenem Austausch besteht – Austausch ist ja das Ziel. Es soll keine Frontalveranstaltung sein. Wir geben ein Thema vor, aber das heißt nicht, dass dann den ganzen Abend nur darüber geredet wird.

Am Stammtisch kann jeder teilnehmen, nicht nur Therapeuten. Alle die mit uns zu tun haben, uns etwas

zu erzählen haben, Politiker, Vertreter vom Verband der Privatschulen, usw. Wir hatten auch mal jemanden von der BGW, der sich über die Facebook-Seite gemeldet hat. Grundsätzlich sind wir offen für jeden, damit die Themen auch möglich vielfältig sind.

Was hat die Vernetzung gebracht?

MAIER | Ich bin durch den Stammtisch selbst politisch aktiv geworden. Es sind Kontakte entstanden, die man dann nutzen konnte, um bei verschiedenen Themen aktiv werden. Beim Thema Schulgeld zum Beispiel haben wir versucht, Vertreter der Privatschulen und Schüler mal an einen Tisch holen. Wir haben es mit den Stammtischleuten auch geschafft, Termine bei Landtagsabgeordneten zu bekommen. Da konnten wir wiederum Leute mitnehmen, die selbst Schwierigkeiten hatten, einen Termin zu bekommen. Außerdem habe ich durch den Stammtisch persönlich gemerkt, dass es Sinn macht, sich zu vernetzen, und dass man so wirklich etwas erreichen kann. Und es macht total viel Spaß, wenn man als Gruppe aktiv ist, die Gruppendynamik nutzt, gemeinsam eine Taktik entwickelt, Argumente zusammenträgt und am Ende auch noch etwas erreicht. Das ist total gut – für einen persönlich und auch für die Therapeuten an sich. Es muss uns gelingen, noch mehr Leute zu mobilisieren, die sich mit einsetzen, die sich auch trauen, den Mund aufzumachen, etwas zu fordern, irgendwo hinzugehen und etwas einzufordern. Ich denke, das kann durch so einen Stammtisch gelingen. So kommen Leute zusammen, die die gleichen Probleme haben, mit denen man an einem Strang ziehen kann. Diese Entwicklung von unten nach oben, quasi basisdemokratisch, können Stammtische gut unterstützen.

„Ohne unsere Arbeit wäre jetzt auch viel weniger Politikern klar, dass es bei den Heilmittlerbringern auch ein Problem gibt“

Doris Hönig ist Physio- und Ergotherapeutin und arbeitet in der ambulanten Reha. Jan Dieckmann ist Masseur und Physiotherapeut mit eigener Praxis. Die beiden haben den Stammtisch „Therapeuten Nürnberg und Umgebung“ gegründet.

Wie ist der Stammtisch entstanden?

HÖNIG | Für mich hat das ganze mit der Fahrradtour von Therapeuten am Limit und der Demo in Köln für Schulgeldfreiheit vom damaligen BVT, jetzt VT begonnen. Da habe ich gemerkt, dass ganz viele Therapeuten Veränderungen wollen und Vorschläge zur Verbesserung des Systems haben! Endgültiger Anstoß war die Kreide-Aktion im August 2018, da haben sich in Nürnberg diverse Gruppen gebildet und wir sind mit etwa einem Dutzend Therapeuten durch die Stadt gezogen. Dabei haben wir festgestellt, dass es ziemlich doof ist, dass man sich untereinander gar nicht kennt und austauschen kann. Dann habe ich relativ spontan über Facebook den TNU-Stammtisch aufgemacht. Jan ist Moderator.

Im ersten Schritt haben wir die Mitglieder der Kreide-Aktion hinzugenommen. Über Facebook sind dann immer noch mehr Therapeuten dazugekommen. Dann ging es auch recht schnell mit den ersten Stammtischen los. Wir sind offen für alle Heilmittlerbringer, Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie und auch Diätassistenten. Wir sind ein nicht-verbandsorientierter Stammtisch, das heißt, wir sind nicht an einen Verband gebunden, es dürfen alle kommen.

DIECKMANN | Was ich ganz schön finde, ist, dass wir auch immer Leute aus der Politik einladen. Zum Beispiel aus der Lokalpolitik einen Stadtrat, oder aus der

Landespolitik, da war der Landtagsabgeordnete von den Grünen, Andreas Krahl dabei, und es ist auch ein Kontakt in den Bundestag entstanden zum CSU-Abgeordneten Michael Frieser.

Was konnten Sie bisher erreichen?

DIECKMANN | Ein lokales Thema waren Ausnahmegenehmigung beim Parken für Therapeuten bei Hausbesuchen. Das haben wir mit einer Stadträtin besprochen. Und mittlerweile ist es wohl wirklich einfacher, die Ausnahmegenehmigungen zu bekommen. Ich kann natürlich nicht sagen, ob das jetzt an unserer Arbeit liegt.

Aber als größten Erfolg würde ich verbuchen, dass wir während der Corona-Pandemie vom Katastrophenschutz mit Masken und Overalls versorgt wurden. Wir haben in die Wege geleitet, dass Therapeuten sich die Schutzausrüstung auch holen konnten. Die Verbände haben uns da ziemlich allein gelassen mit der Problematik.

Kürzlich hatte ich mit einigen Kollegen eine Videokonferenz mit dem Bundestagsmitglied Michael Frieser – das war sowohl lokal, weil der aus Nürnberg kommt, als auch bundespolitisch. Er will sich für unsere Themen einsetzen und auch bei Ulrich Orlowski, dem Vorsitzenden der Schiedsstelle, nachfragen, wie es zu diesem Schiedsspruch gekommen ist, der eigentlich kein Schiedsspruch ist.

Das sind so kleine Nadelstiche, so kleine Punkte, die man auch als lokaler Therapeut setzen und damit etwas erreichen kann.

HÖNIG | Ich denke, ohne unsere Arbeit wäre jetzt auch viel weniger Politikern klar, dass es bei den Heilmittlerbringern auch ein Problem gibt.

Vielen Dank für die Gespräche.

■ [Alle Interviews führte Olav Gerlach]



Demonstration der Vereinten Therapeuten in Berlin

Stimmen zu Problemen und Wünschen der Heilmittelerbringer

Nicht zum ersten Mal, aber erstmals wieder seit Beginn der Corona-Pandemie versammelten sich Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen in Berlin, um für bessere Rahmenbedingungen zu demonstrieren. Am 5. Juni 2021 war es wieder soweit: Die Vereinten Therapeuten e. V. riefen dazu auf, sich für die eigenen Belange stark zu machen. Wir haben nachgefragt, was die Heilmittelerbringer bewegt und was sie von Politik und Krankenkassen fordern.



Wofür demonstrieren Sie heute?

Thomas Etzmuß | Logopäde

„Wir demonstrieren heute für bessere Rahmenbedingungen, für eine bessere Vergütung, Entbürokratisierung, Schulgeldfreiheit, eine Reformierung der Ausbildung und ein Mitspracherecht im Gemeinsamen Bundesausschuss.“

Tina | Physiotherapeutin

„Es geht darum, dass die Therapie dringend besser bezahlt werden muss. Wir haben einen akuten Nachwuchsmangel, wir haben einen akuten Therapeutenmangel, Patienten warten bis zu sechs, acht, zehn Wochen auf einen Termin. Das geht so nicht.“

Julia Pasek | Logopädin

„Es kann einfach nicht sein, dass es diese Budgetierung immer noch gibt. Es ist nicht patientenwürdig, dass Patienten, die eigentlich eine Versorgung bräuchten, diese einfach nicht bekommen, weil der Arzt Angst hat, in den Regress genommen zu werden. Genauso kann es nicht sein, dass wir nicht im Gemeinsamen Bundesausschuss ein Mitspracherecht haben, wo über unsere Köpfe entschieden wird. Man kann sich nur anhören, was entschieden wird, wie unser Beruf gestaltet werden soll und das kann einfach nicht sein.“

Jörg Imbach | Physiotherapeut

„Ich bin hier, weil ich mit den Rahmenbedingungen meines Berufes völlig unzufrieden bin. Im Prinzip habe ich den tollsten Beruf der Welt, aber leider kann ich da kaum von leben.“

Was ist Ihr Wunsch an die Politik und die Krankenkassen?

Modesta Kriebel | Physiotherapeutin

„Mein Wunsch an die Politik ist, dass diese uns endlich einmal ernstnehmen, und dass sie einen Sitz im Gemeinsamen Bundesausschuss für uns haben, damit wir selbst über unsere Arbeitsbedingungen mitbestimmen können. Denn wir wissen, was sinnvoll ist an Therapie und was nicht.“

Thomas Etzmuß | Logopäde

„Mein Wunsch an die Krankenkassen ist, dass sie endlich ordentlich vergüten, und zwar so, wie es das Gesetz vorschreibt – § 125. Das ist bis jetzt noch nicht erfolgt. Und von der Politik wünsche ich mir, dass sie sich endlich für die Schulgeldfreiheit einsetzt, und zwar bundesweit. Der Koalitionsvertrag besagt, dass die Schulgeldfreiheit noch in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden soll. Und das fordern wir.“

Anne | Logopädin

„Ich möchte, dass die Heilmittlerbringer anerkannt werden. Es sollte eine bessere Vergütung geben, die Ideen der Therapeuten sollten einmal mit einbezogen werden. Sie sollten einfach mal gucken, dass die Leute, die wirklich vorne an der Basis arbeiten, auch mal mit einbezogen werden.“

Julia Pasek | Logopädin

„Es soll die gesamte Situation verbessert werden, um wieder mehr Nachwuchs zu bekommen, um den Beruf wieder attraktiv zu machen, um eine Patientenversorgung sicherzustellen.“

„Wir haben einfach viel zu wenig Nachwuchs. Bei den Logopäden gibt es insgesamt etwa 12.000 offene Stellen in ganz Deutschland.“



Was ist Ihr Wunsch an die Politik und die Krankenkassen?

Karin Bilak | Podologin

„Wir wünschen uns eine bessere Vergütung und wir wünschen uns auch angemessene Zeit für den Patienten, eine Entbürokratisierung und Schulgeldfreiheit. Wir haben wirklich einen Fachkräftemangel. Es muss einfach besser werden. Wir müssen etwas erreichen und das können wir nur gemeinsam. Mit unseren Kollegen den Physios, denen ich ein großes Lob aussprechen möchte, weil sie sich sehr eingesetzt haben für alle Therapeuten.“

Arno Tillack | Physiotherapeut

„Ich wünsche mir weniger Bürokratie und ich wünsche mir eine bessere Vergütung seitens der Krankenkassen, damit ich auch meine Angestellten besser bezahlen kann. Denn so haben wir keine Rente, so haben wir keine Ziele für die Zukunft, außer dass wir den Job lieben und trotzdem weitermachen.“

Jörg Imbach | Physiotherapeut

„Mein Wunsch an die Politik ist, dass sie sich erstmal darum bemüht, ihre Vorgaben auch umzusetzen. Dass es der Krankenkasse nicht so leicht gemacht wird, einfach so weiterzumachen, während wir weiter in die Altersarmut und Bedeutungslosigkeit rutschen.“

„Die Politik sollte vielleicht mal ihre Aufsichtspflicht über die Krankenkassen wahrnehmen und durchsetzen, dass die Krankenkasse umsetzt, was die Politik verfügt hat.“

Würden Sie jungen Leuten empfehlen, Heilmittelerbringer zu werden? Würden Sie etwas anderes machen wollen?

Thomas Etzmuß | Logopäde

„Jungen Leuten würde ich jederzeit wieder raten diesen tollen Beruf zu ergreifen. Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde – das sind tolle Berufe und damit die Attraktivität noch höher wird, darum sind wir hier. Wir haben einen langen Atem und werden das weiter durchziehen.“

Modesta Kriebel | Physiotherapeutin

„Nein, auf gar keinen Fall würde ich etwas anderes machen. Das ist ja das Traurige. Wir sind alle gerne Therapeuten und deshalb funktioniert das System, während wir sehenden Auges auf die Altersarmut zulaufen. Das macht mich sauer, das macht mich wütend, dass ich meinen Praktikanten in der Praxis nicht raten kann: Macht es, das ist ein geiler Beruf.“

Ein Video zur Demonstration am 5. Juni finden Sie unter: <https://tinyurl.com/rfj4fnhx>

BASIC
BY buchner

1L Massagelotion
12€*



EINFACHE ENTSCHEIDUNG. BASIC – die Hausmarke von buchner für Therapie- und Praxisbedarf.

✓ Qualität stimmt. ✓ Preis stimmt. ✓ Verfügbarkeit stimmt.

Für mehr Informationen besuchen Sie uns unter www.buchner.de/basic

buchner

* Dieses Angebot richtet sich ausschließlich an Praxisinhaber und gewerbliche Abnehmer.
Der Preis für 1L Massagelotion beträgt 12 € netto (14,28 € inkl. Mehrwertsteuer) zzgl. Versand.

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.

03

Methoden für die Mitarbeiterführung

Führungsmethode: Fragetechnik Kartenabfrage



Eine gute Führungskraft achtet darauf, die Meinung ihrer Mitarbeiter einzuholen. Wenn Sie Praxisthemen gemeinsam erarbeiten, diskutieren und Lösungen finden, holen Sie Ihr Team ins Boot. Damit zeigen Sie Wertschätzung und geben das Gefühl, dass jede Sichtweise zählt und jeder die Arbeit in der Praxis aktiv mitgestaltet. Mithilfe der Fragetechnik „Kartenabfrage“ gelingt es, das Team im Meeting oder Workshop zu fokussieren.

Schnell und einfach können Sie mit dieser Methode beispielsweise Themen, Meinungen, Erwartungen, Ideen und Vorschläge, Probleme sowie Lösungsansätze sammeln und sichten. Diskussionen sind dabei eng auf den von der Gruppe gesetzten Rahmen begrenzt.

Mit dieser Methode

- erarbeiten Sie im Team effizient Praxisthemen und finden gemeinsam Lösungen
- fokussieren Sie Ihre Mitarbeiter inhaltlich. Alle arbeiten gleichberechtigt am gewählten Thema. Hierarchische und fachliche Unterschiede werden ausgeglichen
- vermeiden Sie Diskussionen, erzielen schnell Konsens und widmen sich umfassend einer bestimmten Frage, einem Problem oder einem Schwerpunkt

Benötigtes Material: Für Online-Meetings eignet sich ein Tool wie Miro. Ansonsten brauchen Sie Überschriftenstreifen, Karten oder große Post-its, Pins, Stifte und eine glatte Fläche zum Posten wie eine Pinnwand oder ein Flipchart.

So läuft die Durchführung

Schritt 1 – Fragen bearbeiten

Ein Mitarbeiter übernimmt die Rolle des Moderators, stellt eine Frage, schreibt sie auf eine Karte und pinnt sie an die Posting-Fläche. Wichtig ist, dass die richtige Frage gestellt wird. Zum Beispiel:

- Worüber müssen wir unbedingt sprechen?
- Was hat geklappt, was hat nicht geklappt?
- Welche Probleme verbindet ihr mit Thema xy?
- Was sagen unsere Patienten zu dem Thema?
- Was sollten wir heute tun, um unser Ziel zu erreichen?
- Was fehlt in unserem Angebot?

Manchmal ist es schwer, ein Thema sachlich zu erfassen und auf den Punkt zu kommen. Dann hilft es, die Perspektive zu wechseln und die Frage anders zu formulieren – als sogenannte Zauberfrage, die etwa so lauten könnte:

- Nehmen wir an, das Ziel wäre vollumfänglich erreicht. Was haben wir getan, um das zu schaffen?
- Alles hat geklappt. Wir sind da, wo wir hinwollen. Wie sieht es hier aus? Wie fühlt es sich an? Was sagen Ärzte, Patienten, ihre Angehörigen und unser Umfeld dazu?

Danach haben die Teilnehmer Zeit, um Antworten auf Karten zu notieren. Dafür gelten vereinbarte Regeln für klare und kurze Botschaften: Jede Karte wird lesbar in Druckbuchstaben geschrieben, damit die Teamarbeit später dokumentiert werden

kann. Jeder fasst sich kurz und notiert nur eine Idee oder ein Thema mit maximal sieben Wörtern pro Karte.

Je nach Gruppengröße schreibt jeder Teilnehmer zwei oder drei Karten. Das hängt davon ab, wie viele Antworten Sie aus Ihrem Team erhalten möchten.

Hinweis: Damit diese Methode erfolgreich ist, muss die Frage zielführend formuliert sein. Sie ist das A und O. Daher müssen Sie gut darüber nachdenken und notfalls sogar eine Pause einlegen, um mehr Zeit dafür zu haben.

Schritt 2 – Sichtung der Antworten

Im Anschluss sammelt der Moderator die Karten ein, oder die Teilnehmer pinnen ihre Antworten an die Posting-Fläche. Der Moderator liest jede Karte vor und klärt eventuelle Verständnisprobleme.

Tipp: Über den Inhalt der Karte wird nicht diskutiert. Außerdem besteht kein Zwang, sich zur Urheberschaft zu bekennen, wenn über eine bestimmte Karte gesprochen wird.

Wichtig: Jede Karte ist gleich wichtig, und die Mitarbeiter dürfen jede Karte ergänzen.

Schritt 3 – Clustern / Sortieren

Das Team sortiert nun die Karten:

- Der Moderator liest eine Karte vor
- Der Moderator fragt, zu welcher Gruppe diese Karte passt
- Die Teilnehmer entscheiden, welche Karten thematisch zusammengehören
- Der Moderator sortiert die Karten entsprechend

Tipp: Falls es keine Einigung über die Gruppenzugehörigkeit einer Karte gibt, wird in die Runde gefragt, wer die Karte geschrieben hat und ob derjenige entscheiden möchte. Alternativ kann die Karte dupliziert und in mehrere Kartengruppen gesetzt werden.

Sobald alle Karten sortiert sind, werden Überschriften zu den Kartengruppen gebildet:

- Alle Karten einer Gruppe (eines Clusters) werden vorgelesen
- Der Moderator fragt: Welche Überschrift passt zu dieser Kartengruppe?

Tipp: Manchmal hilft dabei ein Blick auf die Ausgangsfrage. Denn die Überschrift soll eine sinnvolle Antwort auf diese Frage liefern.

- Die Überschrift wird auf eine Karte geschrieben, oder eine bereits vorhandene Karte wird für die Überschrift genutzt.

Dieser Vorgang wird bei jeder Kartengruppe durchlaufen, bis alle Überschriften formuliert sind.

Fazit

Die Methode hat viele Vorteile: Alle Teammitglieder werden eingebunden, Vielredner und dominante Mitarbeiter werden ausgebremst, die Anonymität bleibt gewahrt, und Gespräch und Ablauf erzeugen Teamkonsens. Gleichzeitig ist die Methode eine gute Versachlichungsstrategie, bei der Inhalt wichtiger ist als Personen oder Hierarchien. ■

[rb]



Verordnung: „Falsche“ Diagnose kein Grund für Absetzung

Es ist nicht Aufgabe der Therapeuten, zu prüfen, ob eine Diagnose in die Diagnosegruppe passt

Setzen Krankenkassen eine Verordnung mit der Begründung ab, die angegebene Diagnose passe nicht zur Diagnosegruppe, ist das nicht gerechtfertigt. Praxisinhaber sollten sich ein solches Vorgehen nicht gefallen lassen und die Absetzung zurückweisen.

Es ist nicht Aufgabe der Heilmittelerbringer, zu prüfen, ob die auf der Verordnung angegebene Diagnose zur Diagnosegruppe passt – und zwar aus zwei Gründen:

1. Der behandelnde Arzt legt die Diagnose fest, stellt die Verordnung aus und Therapeuten sind nach § 3 Abs. 1 HeilM-RL „grundsätzlich an die Verordnung gebunden, es sei denn im Rahmen dieser Richtlinie ist etwas anderes bestimmt.“ Das ist nicht der Fall, also gibt es keinen Grund, warum Therapeuten diesen Punkt prüfen sollten. Sparen Sie sich die Zeit und Mühe.

2. Selbst wenn Therapeuten es prüfen wollten, können sie es gar nicht, denn in § 4 Abs. 2 der HeilM-RL steht ganz klar: „die abgebildeten Beispieldiagnosen sind hierbei nicht abschließend.“ Ohne abschließende Liste von Diagnosen, die zu einer Diagnosegruppe gehören, lässt sich also jede Diagnose zuordnen, solange der Arzt dafür eine medizinische Begründung hat. Dies zu prüfen, ist aber nicht Aufgabe der Therapeuten.

Verzugsschaden geltend machen

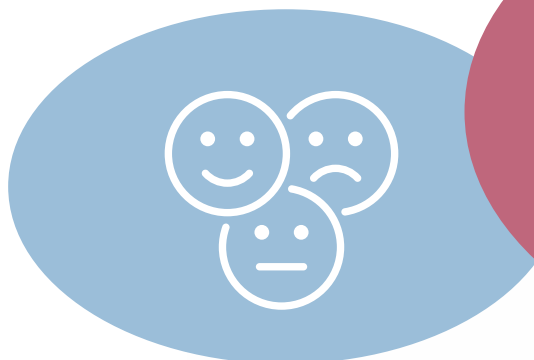
Sollten Krankenkasse eine Absetzung vornehmen, mit der Begründung, die Diagnose passe nicht zur Diagnosegruppe, weisen Sie diese zurück und verweisen auf diese beiden Punkte aus der Heilmittel-Richtlinie. Berechnen Sie zudem 40 Euro Pauschale wegen Verzugsschaden gemäß § 288 Abs. 5 BGB. ■ [ym]

Hinweis: Verweis auf Eingangsdiagnostik bedeutet keine Facharztbindung

Immer wieder kommt die Frage auf, ob der Hinweis „Verordnung nur aufgrund einer psychiatrischen, neurologischen oder neuropsychologischen Eingangsdiagnostik“ (Diagnosegruppe PS1 – Psychische Störungen – 3.1 Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend) zur Vorstellung des Patienten beim Facharzt verpflichtet. Die Antwort ist nein. Auch Haus- oder Kinderärzte können eine entsprechende Verordnung ausstellen. An keiner Stelle ist vorgeschrieben, dass eine solche Verordnung erst nach einer Vorstellung beim Facharzt erfolgen darf.

SCHON VIDEOTHERAPIE GETESTET?

up-unternehmen
praxis



Kamera an: für Heilmittelerbringer
bis zum 30. September 2021 möglich.

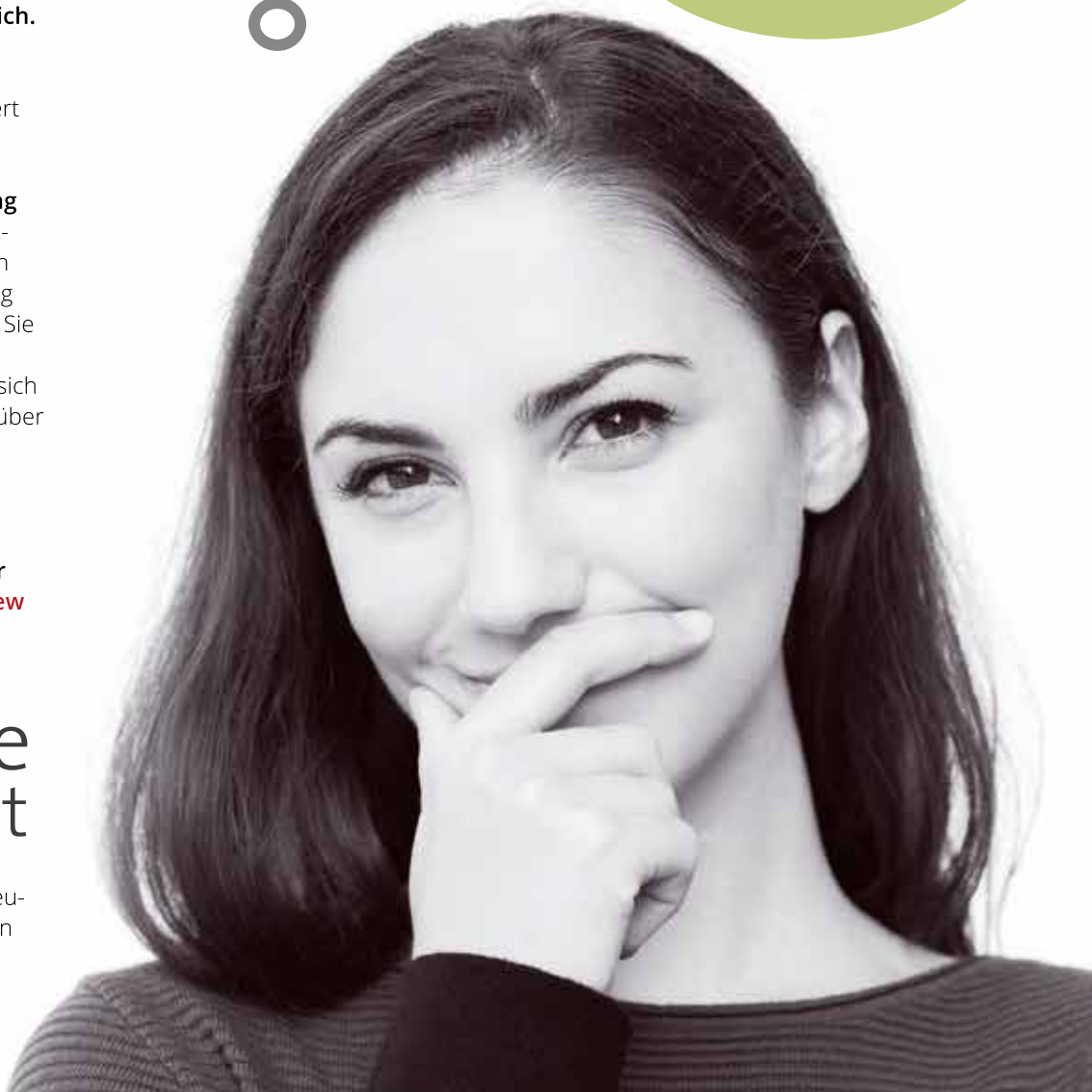
Bis dahin dürfen Sie Patienten per
Videotherapie (VT) behandeln.
up_therapiemanagement interessiert
sich für Ihre Meinung.

**Was halten Sie von der Behandlung
per Video?** Sind Sie dafür oder dage-
gen? Erzählen Sie uns auch von Ihren
Erfahrungen – von Ihrer Begeisterung
oder von Ihrer Skepsis. Oder lehnen Sie
VT vielleicht rundum ab? Und was
denken Sie, für welche Indikationen sich
VT eignet? Sprechen Sie mit uns darüber
in einem kurzen Interview!

Einfach E-Mail schreiben an
redaktion@up-aktuell.de
oder unser Kontaktformular unter
www.up-aktuell.de/up_tm-interview
ausfüllen.

up therapie management

Das Fachmagazin, das Physiotherapeu-
ten, Logopäden und Ergotherapeuten
mit Infos, Tipps und Anregungen
unterstützt, um Ihre gute Therapie
noch besser zu machen.



Digitale Gesundheitsanwendungen

DiGA Rehappy Anwendung zur Unterstützung in der Nachsorge von Schlaganfallpatienten

Die digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) Rehappy ist eine von aktuell 15 DiGAs, die Ärzte und Psychotherapeuten unter bestimmten Voraussetzungen auf GKV-Kosten verschreiben können. Sie unterstützt Schlaganfallpatienten in der Nachsorge. Wir zeigen Ihnen, wie sich die Anwendung zusammensetzt und für welche Diagnosen sie erstattet werden kann.

Rehappy besteht aus einer mobilen App, einem Aktivitätstracker und einem Web-Portal. Sie soll Schlaganfall-Patienten optimal



auf dem Weg der Genesung unterstützen – durch Aktivierung, Information und Motivation.

Erstattungsfähige Diagnosegruppen:

- G45 Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
- I60 Subarachnoidalblutung
- I61 Intrazerebrale Blutung
- I62 Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
- I63 Hirninfarkt
- I64 Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
- I67 Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
- I69 Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit

Die Verordnungsdauer beträgt 90 Tage, eine Anwendung darüber hinaus wird empfohlen. Bei der Erstverordnung erhalten die Patienten den zu der Anwendung dazugehörigen Aktivitätstracker. Rehappy kann von Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahre angewendet werden. Für die Patienten fallen keine Zusatzkosten an.

mehr: Informationen zu Rehappy finden Sie unter: <https://tinyurl.com/45y4tcap>

mehr: Auch Vivira zählt zu den verschreibungsfähigen DiGAs. Lesen Sie dazu unseren Schwerpunkt **up 6-2021** zum Thema DVPMG. ■ [ka]

Immer mehr im Trend: Dienstrad statt Dienstwagen

Mit einem Dienstrad zur Arbeit zu fahren, wird für immer mehr Arbeitnehmer attraktiv – vor allem in großen Städten. Viele Chefs haben den Drahtesel bereits als Alternative zum Dienstwagen entdeckt und stellen ihren Mitarbeiter ein Dienstrad zur Verfügung.

Einer Studie zufolge sind Mitarbeiter, die ganzjährig mit dem Rad zur Arbeit fahren, ein Drittel weniger krank als die Nutzer anderer Verkehrsmittel. Doch nicht nur der Gesundheitsaspekt spielt eine Rolle, auch steuerlich hat das Dienstrad Vorteile: Seit 2012 werden Diensträder ähnlich wie Dienstwagen behandelt. Dabei wird unterschieden, ob das Rad statt Barlohn gewährt oder finanziert oder zusätzlich zum Gehalt zur dienstlichen und privaten Nutzung überlassen wird.

Wer das Rad auch privat nutzt, muss seit Anfang 2020 nur noch

0,25 Prozent des Listenpreises des Rads als geldwerten Vorteil versteuern. Seit 2019 bleibt das betriebliche Fahrrad nach § 3 Nr. 37 Einkommensteuergesetz (EStG) sogar steuerfrei, wenn es zusätzlich zum Arbeitslohn gewährt wird. Diese Befreiung gilt bis 2030.

In den meisten Fällen leaset der Chef das Rad, die Leasing-Raten werden per Gehaltsumwandlung vom Brutto-Gehalt des Mitarbeiters abgezogen. Davon profitieren beide, denn sowohl Mitarbeiter als auch Chef zahlen weniger Sozialabgaben. Die Laufzeit solcher Leasing-Verträge beträgt in der Regel 36 Monate. Am Ende kann der Mitarbeiter das Rad kaufen. Zur Berechnung des Restwerts haben die Finanzbehörden pauschal einen Betrag von 40 Prozent des Neupreises angesetzt. ■ [ks]

start-up

für zukünftige Therapieprofis

FACHKRÄFTE GESUCHT?

Lernen Sie zukünftige Therapieprofis kennen
und begeistern Sie diese für Ihre Praxis auf der

Onlinetagung für zukünftige Therapieprofis
– Physio, Ergo, Logo, Podo, Ernährungstherapeuten
29.09.2021 | 12:30 bis 17:30 Uhr

Alle Infos unter
www.up-aktuell.de/inserieren/auftrag-praxisboerse



Praxisinhaber müssen Einhaltung der Masernimpfpflicht kontrollieren

Das Masernschutzgesetz sieht vor, dass u. a. medizinisches Personal, das nach 1970 geboren ist, gegen Masern geimpft sein muss. Die Impfung oder eine bereits durchgemachte Krankheit müssen bis zum Jahresende 2021 nachgewiesen werden. Mitarbeiter ohne Masernschutz dürfen in Therapiepraxen nicht beschäftigt werden.



Arbeitgeber sollten die Praxismitarbeiter darauf hinweisen, dass sich alle Betroffenen rechtzeitig impfen lassen und einen entsprechenden Nachweis erbringen, etwa den Impfpass oder eine ärztliche Bescheinigung über den Impfschutz. Sollte eine Masernimpfung nicht möglich sein, ist dies durch ein ärztliches Attest zu belegen.

Weigert sich ein Mitarbeiter, einen entsprechenden Nachweis zur Masernimpfung zu erbringen, dann hat dies Konsequenzen: Denn über Mitarbeiter, die keinen rechtzeitigen Nachweis erbringen, muss der Praxisinhaber eine Meldung beim Gesundheitsamt abgeben. Das Gesundheitsamt kann dann die Mitarbeiter zum Nachweis/zur Vervollständigung des Impfschutzes auffordern. Wenn sich der Mitarbeiter weiterhin weigert, den Impfschutz zu vervollständigen oder ein Attest vorzulegen, kann ihm das Gesundheitsamt verbieten, seine Tätigkeit auszuüben. Die Praxis darf den Mitarbeiter nicht beschäftigen. Erfolgt dennoch eine Beschäftigung, droht der Praxis ein Bußgeld. Ist der Mitarbeiter nicht einsatzfähig, weil er sich nicht impfen lassen will, kann er abgemahnt und entlassen werden. ■

[kl]

Finanzamt beteiligt sich an Umzugskosten

Neuer Job, Familienzuwachs oder nur der Wunsch nach persönlicher Veränderung: Es gibt viele Gründe für einen Umzug, der meist mit hohen Kosten verbunden ist. Gut, dass sich das Finanzamt unter bestimmten Umständen an den Kosten beteiligt.

Wer aus beruflichen Gründen umgezogen ist, kann die Aufwendungen als Werbungskosten absetzen. Das gilt beim Antritt einer neuen Arbeitsstelle, einem Arbeitsplatzwechsel oder einer Versetzung. Doch selbst wenn der Job nicht gewechselt wird, können Umzugskosten steuerlich geltend gemacht werden, wenn sich die tägliche Fahrzeit (Hin- und Rückfahrt) um mindestens eine Stunde verringert.

Zu den absetzbaren Werbungskosten bei einem Umzug gehören u. a. die Fahrtkosten zu Wohnungsbesichtigungen, Maklergebühren, doppelte Mietzahlungen für bis zu sechs Monate und Kosten für den Transport des Hausrats. Auch wenn die Kinder Nachhilfe für ihre neue Schule benötigen, sind diese Kosten absetzbar. Der Höchstbetrag liegt seit 1. Juni 2020 bei 1.146 Euro je Kind, wie es in einem BMF-Schreiben heißt.

Für sonstige Umzugskostenauslagen ist ohne Kostennachweis ein Pauschbetrag abzugsfähig. Bei einem beruflichen Umzug können Ledige seit Juni 2020 860 Euro ansetzen. Für jede weitere Person wie Ehe- oder Lebenspartner, ledige Kinder sowie Stief- und Pflegekinder kommen 573 Euro hinzu. Neu ist seit Juni 2020 zudem eine Pauschale von 172 Euro für Kinder, die aus dem Elternhaus ausziehen und eine erste eigene Wohnung beziehen. ■

[ks]



Datenschutz?...!

Fax vor dem Aus?

Niels Köhrer, externer Datenschutzbeauftragter für up|plus-Kunden



Das klassische Fax hat in vielen Praxen noch immer eine Daseinsberechtigung. Zu Unrecht, sagt jedenfalls die Bremer Landesbeauftragte für Datenschutz. Sie sagt, ein Telefax sei nicht Datenschutzkonform, jedenfalls dann nicht, wenn besondere Kategorien von personenbezogenen Daten (wie Gesundheitsdaten) übertragen werden. Ob dies auch für „einfache“ personenbezogene Daten gilt, bleibt – wie häufig, wenn Aufsichtsbehörden Mitteilungen herausgeben – offen.

Im Kern geht es darum, dass ein Fax kaum noch wie früher über eine eigene gesicherte Leitung übertragen wird, sondern das Fax in der Regel in eine E-Mail umgewandelt und weitergeleitet wird. Oder es wird gleich ein Cloud-Fax-Service eingesetzt. Damit sei ein Fax vergleichbar mit einer ungesicherten E-Mail. Als „Alternative“ wird eine Ende-zu-Ende verschlüsselte E-Mail oder der Postweg vorgeschlagen.

Praktisch ist jedoch die Verschlüsselung nur möglich, wenn der Empfänger die gleiche Technologie nutzt oder man den Anhang separat verschlüsselt. Und die Post dürfte bei eiligen Sachen ebenfalls kein Goldstandard sein.

Bisher ist es nur eine Meinung einer Landesbehörde, andere haben dazu noch nicht Stellung genommen. Vor Kurzem hat die Hamburger Aufsichtsbehörde die Auffassung veröffentlicht, dass auch unsichere Übertragungswege genutzt werden könnten, wenn vorher darin eingewilligt wird (vereinfacht dargestellt). Sich vorab eine Einwilligung einzuholen vom Patienten ist aber auch keine Dauerlösung. Es bedarf einer Standardlösung, auf die jeder Zugriff haben kann. Überhaupt: Dass im Jahr 2021 eine behördliche Meldung über die Sicherheit von Fax-Sendungen Beachtung findet, beschreibt den Fortschritt der Digitalisierung im Land äußerst gut.

up_stammtisch

Endlich kommen alle Themen auf den Tisch!

Online Infos und Meinungen austauschen.
Auch mal Fragen stellen. Unter Kollegen.
Jeden Mittwoch Abend anders.

up

Mittwochs ab 20 Uhr online:
up-aktuell.de/stammtisch



Der Schwerpunkt Ihrer täglichen Arbeit liegt in der Therapie. Nebenbei müssen Sie als Praxisinhaber jedoch zusätzlich darauf achten, dass alle Vorschriften, Regelungen und gesetzliche Vorgaben in der Praxis eingehalten werden. Denn Sie haben es in Ihrem Alltag nicht nur mit Patienten zu tun, sondern auch mit Krankenkassen, Behörden und Ämtern. Aber was passiert eigentlich, wenn die Vertreter der verschiedenen Institutionen plötzlich an Ihrer Praxistür stehen? Wen müssen Sie überhaupt hineinlassen und welche Auskünfte müssen Sie erteilen? Wir klären Sie auf.

03

„Umgang mit Behörden, Ämtern & Co.“



„Das Finanzamt hier, wir kommen zur Betriebsprüfung“

Dingdong. Es klingelt an der Praxistür und eine Frau betritt die Räumlichkeiten. „Meyer, vom Finanzamt. Ich komme, um eine Betriebsprüfung, genauer eine Lohnsteuer-Nachschauführung durchzuführen.“ Unangekündigt? Ist das erlaubt? Müssen Sie die Dame in die Praxis lassen und ihr Einblick in Ihre Unterlagen gewähren?



Es gibt verschiedene Arten von Betriebsprüfungen, die in der Regel vom Finanzamt oder der Deutschen Rentenversicherung durchgeführt werden. Bei den Prüfungen geht es darum, zu kontrollieren, ob Betriebe ihre Steuern in einem bestimmten Zeitraum ordnungsgemäß und in richtiger Höhe an das Finanzamt abgeführt haben. Dafür gelten jedoch besondere Vorschriften und Voraussetzungen, die Sie in der Betriebsprüfungsordnung des Bundesministeriums für Finanzen finden.

Das Finanzamt führt zwei Arten von Betriebsprüfungen durch:

1. Außenprüfungen (am häufigsten):

Diese finden mit Vorankündigung statt. Dabei geht es um:

- Gesamt-Kontrollen zu allen Steuerarten oder
- Sonderprüfungen (Umsatzsteuer-Sonderprüfung bzw. Lohnsteuer-Außenprüfung)

2. Nachschau:

Diese finden ohne Vorankündigung statt. Dabei geht es um:

- Lohnsteuer-Nachschau
- Umsatzsteuer-Nachschau
- Kassen-Nachschau

Je besser die Buchführung, desto geringer das Risiko einer Prüfung

Natürlich kann jeden eine Steuerprüfung treffen. Diese sind aber gerade bei Kleinbetrieben sehr selten. In der Regel kommt

das Finanzamt nur, wenn es den Verdacht hat, dass etwas nicht stimmt. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn Ihre Gewinne ohne ersichtlichen Grund plötzlich stark schwanken, Ihre Steuererklärung nicht plausibel ist oder sich Fehler in den Jahresabschluss eingeschlichen haben.

Kontrollen meist angekündigt

In den meisten Fällen kündigt sich das Finanzamt schriftlich bei Ihnen an. Diese Prüfungsanordnung liegen etwa zwei bis vier Wochen vor dem Kontrolltermin in Ihrem Briefkasten. Oft ruft der jeweilige Prüfer zusätzlich bei Ihnen an, um den Termin mit Ihnen abzustimmen.

Aber: Sie können sich der Betriebsprüfung nicht entziehen und müssen die Prüfer – im Falle einer Nachschau auch unangekündigt – in die Praxis lassen sowie die nötigen Unterlagen zur Verfügung stellen. Liegen jedoch triftige Gründe vor, können Sie eine Verschiebung der Prüfung beantragen (§ 197 Abs. 2 Abgabenordnung).

Bereiten Sie eine Prüfung vor

Wenn das Finanzamt bei Ihnen eine Betriebsprüfung angekündigt hat, sollten Sie umgehend damit beginnen, die nötigen Unterlagen herauszusuchen. Dabei hilft Ihnen auch Ihr Steuerberater. Denn sind die Dokumente unvollständig, können Ihnen steuerliche Nachteile drohen. In der Regel findet die Prüfung in den Betriebsräumen, also der Praxis statt. Je nachdem, was bei Ihnen kontrolliert werden soll, interessiert sich das Finanzamt meist für:

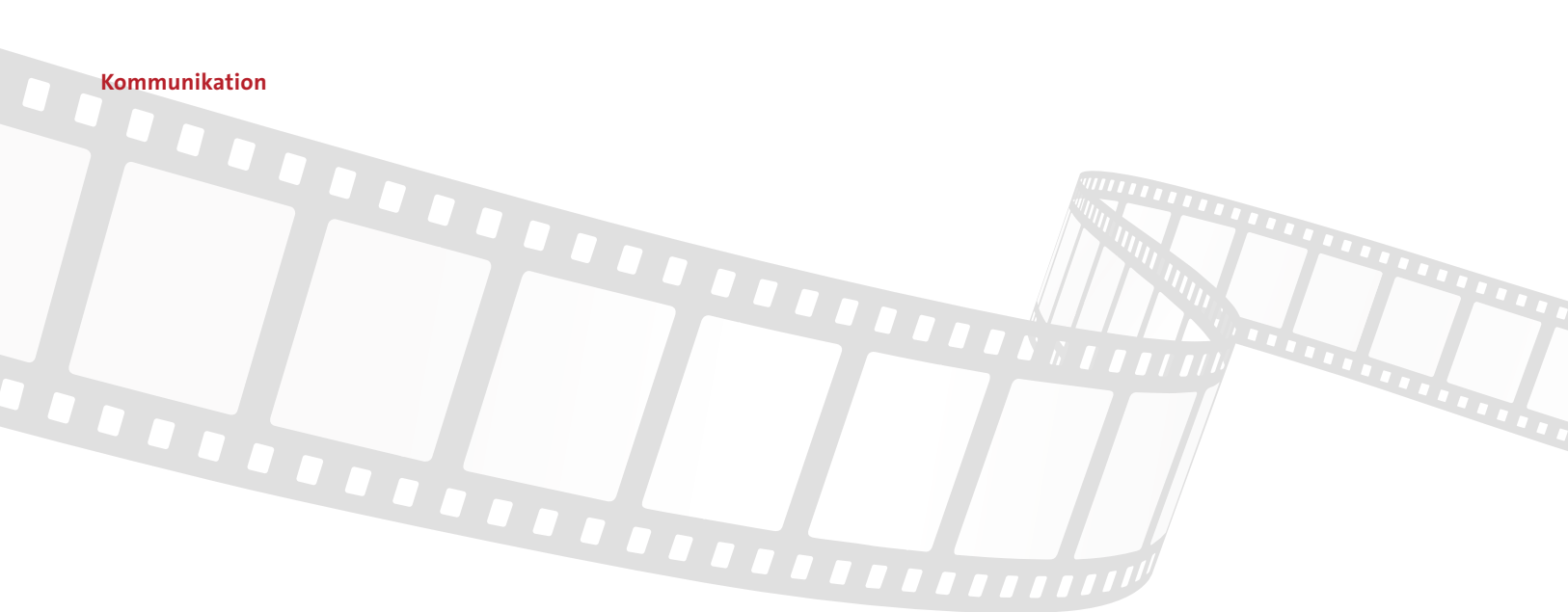
- Betriebsausgaben
- Gewinneinkünfte
- Nutzung von Dienstwagen, Privatkonten und privat genutzte Mobiltelefone
- Rechnungen über Kleinbeträge
- Sozialversicherungs-, Krankenkassen-, Pflegeversicherungs-, Rentenversicherungs-, Arbeitslosenversicherungs- und Unfallversicherungsabgaben
- Umsatzsteuer

Die nötigen Unterlagen sucht Ihnen in der Regel Ihr Steuerberater heraus. Dazu zählen u. a.:

- Jahresabschlüsse
- Kassenbücher
- Buchungsbelege
- Sach-, Personen- und Lohnkonten
- Gesellschaftsverträge
- Rechnungen für den Vorsteuerabzug
- ordnungsgemäße Bewirtungsbelege
- korrekt verbuchte Privatentnahmen ■

[km]





Teil 2 Fahrplan für Ihr Video-Marketing

In drei Schritten zum eigenen YouTube-Konzept

Die Grundausstattung für Ihr erstes Video liegt bereit und auch Ihr YouTube-Kanal steht? (siehe Teil 1, Ausgabe **up-0621**) Dann füllen wir jetzt die noch leere Hülle mit Inhalt. Bevor es aber so richtig praktisch wird, legen wir erst noch einen wichtigen Baustein für Ihren Erfolg: das thematische Gerüst für Ihr Videomarketing. Je sorgfältiger Sie hier vorgehen, desto weniger Arbeit haben Sie später während der Videoproduktion – und desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass Sie Ihre Zielgruppe mit den Videos erreichen.

Schritt 1 – Überlegen Sie sich eine Strategie

Erst wenn Sie wissen, was Sie mit den Videos erreichen möchten, können Sie auch passende Inhalte erstellen. Überlegen Sie sich also unbedingt vorab, welche Strategie Sie verfolgen. Die folgenden Fragen helfen Ihnen dabei:

- Was möchten Sie mit dem YouTube-Kanal erreichen?
- Wen möchten Sie mit den Videos ansprechen?
- Welchen Mehrwert liefern Sie?
- Welche Expertise bringen Sie mit?

Versuchen Sie, Ihren Bereich so eng wie möglich zu definieren und setzen Sie einen inhaltlichen Fokus. So positionieren Sie sich als Experte und heben sich von den Konkurrenten ab.

Schritt 2 – Legen Sie das Kernthema fest

Ihr Kernthema zieht sich wie ein roter Faden durch alle Videos. Darauf aufbauend überlegen Sie sich passende Unterthemen, zu denen Sie dann regelmäßig Videos drehen. Ein Kernthema kann beispielsweise eine spezielle Patientenzielgruppe sein.

Bei der Themenfindung ist etwas Fingerspitzengefühl gefragt. Es ist wichtig, eine Nische zu finden, das Thema darf aber auch nicht zu speziell sein. Denn dann sprechen Sie eine zu kleine Zielgruppe an. Genauso ungünstig ist es, wenn das Kernthema zu allgemein gehalten ist.

Tipp: Ein wichtiger Aspekt bei der Themenfindung ist, dass Sie dazu auch noch nach Monaten oder sogar Jahren Videos mit Mehrwert drehen können. Hier kommt ein Trick, wie Sie vorab schauen können, ob sich Ihr Thema dafür eignet: Sie haben eine Minute Zeit. Schreiben Sie auf einen Zettel alle Video-Ideen auf, die Ihnen ganz spontan zu Ihrem Kernthema einfallen. Je mehr Ideen Sie sammeln, desto größeres Potenzial hat Ihr Thema. Sind es nur eine Handvoll, lassen Sie lieber die Finger davon.

Schritt 3 – Generieren Sie passende Inhalte

Haben Sie Ihre Themen festgelegt, geht es daran, Inhalte zusammenzustellen. Am einfachsten ist es, wenn Sie sich dafür einen groben Themenplan erstellen:



- Welches Thema soll wann erscheinen?
- Welche Inhalte möchte ich grob abdecken?
- Wann drehe ich das Video?

So haben Sie nicht nur einen guten Überblick über aktuelle Themen, sondern auch, ob Sie noch ausreichend Ideen für die nächsten Monate haben.

Hier ein paar Ideen für mögliche Inhalte:

- Übungen für zuhause: „Meine Top 3 Übungen gegen/ bei XY“
- Häufige Krankheitsbilder erklären: Ursachen und Symptome
- Hilfsmittel vorstellen: DIY oder Alltagsgegenstände
- Therapiekonzepte vorstellen: „Was ist XY?“

Und wenn Ihnen doch mal die Ideen ausgehen...

- Hören Sie sich unter Patienten um, was sie besonders bewegt, wo es Unklarheiten gibt etc. und greifen Sie die Themen auf

- Werfen Sie einen Blick auf die YouTube-Konkurrenz
- Nutzen Sie das Suchfeld von YouTube. Wenn Sie einen sehr allgemeinen Begriff eingeben, etwa Physiotherapie, schlägt Ihnen YouTube oft Ergänzungen vor
- Schauen Sie in Foren und Online-Communities nach Themen, die aktuell gefragt sind – etwa bei Facebook, LinkedIn und Xing

Tipp: In der YouTube eigenen Creator Academy finden Sie viele kostenlose Onlinekurse zu unterschiedlichen Kategorien rund um YouTube – von Grundlagen über die Videoproduktion bis hin zum Ausbau des Kanals:

www.creatoracademy.youtube.com/page/home?hl=de

Im dritten Teil unserer Reihe „Fahrplan für Ihr Videomarketing“ erfahren Sie, warum ein Mini-Drehbuch für jedes Video ein Muss ist. Außerdem bekommen Sie praktische Tipps für den Videodreh an die Hand. ■ [ka]

Drei beliebte Video-Formate

1. Tutorial

Tutorials lösen ein Problem oder liefern eine klare Antwort auf eine Frage. Den Mehrwert, den diese Videos den Nutzern liefern, ist sehr hoch. Aus diesem Grund zählen Tutorials auch zu den beliebtesten Video-Formaten auf YouTube. Sie können diese Art von Videos sehr gut selbst umsetzen – etwa in Form von Anleitungen für Übungen, die sich leicht in den Alltag integrieren lassen.

2. Erklärvideo

Auch ein Erklärvideo zielt darauf ab, dem Nutzer Wissen zu vermitteln. Anders als bei einem Tutorial geht es bei einem Erklärvideo jedoch darum, möglichst viel Wissen in kurzer Zeit zu vermitteln. Es handelt sich also weniger um eine Anleitung, sondern – wie der Name schon sagt – um eine Erklärung. Sie können dieses Videoformat beispielsweise dafür nutzen, um auf einfache Weise Therapien oder Störungen, die Sie behandeln, näherzubringen (Wichtig: Beachten

Sie dabei unbedingt das Heilmittelwerbegesetz (HWG). Es bildet den rechtlichen Rahmen für Werbung im deutschen Gesundheitswesen).

Sie können selbst vor der Kamera stehen und beispielsweise an einem Modell oder durch Zuhilfenahme eines Flipcharts etwas erklären. Eine andere Methode ist, mithilfe von PowerPoint-Folien etwas darzustellen. Binden Sie dafür Bilder, Grafiken und Animationen ein. Über PowerPoint können Sie dann auch direkt die Bildschirmansicht aufnehmen und den Ton dazu einsprechen.

3. Q&A-Video

Das ist das Video-Pendant zu schriftlichen FAQs – also häufig gestellte Fragen. Bei diesem Format beantworten Sie konkrete Fragen Ihrer Zielgruppe. Greifen Sie beispielsweise zu Beginn Fragen von Patienten auf, die Sie häufig in der Praxis gestellt bekommen. Wenn Sie schon eine gewisse Reichweite haben, können Sie auf Zuschauerfragen eingehen. Das schafft Bindung.

Impressum

up | unternehmen praxis

Herausgeber

Ralf Buchner | Vi.S.d.P.
Olav Gerlach
Dr. Barbara Wellner

Chef vom Dienst

Ulrike Stanitzke

Autoren

Karina Lübke [kl], Yvonne Millar [ym]
Katharina Münster [km], Kea Antes [ka],
Katrin Schwabe-Fleitmann [ks],
Ralf Buchner [bu], Jenny Lazinka [jl],
Rebecca Borschtschow [rb],
Nele Töppler [nt]

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

Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkuhn, kiel

Anzeigen

Susanne Madert
kontakt@madert-media.de

Jahrgang: 14

Erscheinungsweise: monatlich

ISSN: 1869-2710

Preis: 15 Euro zzgl. Porto im
Einzelbezug, 12 Euro im Abo

Druckauflage: 41.000 Exemplare

Verbreitete Auflage: 40.450 Exemplare

Druck: Krögers Buch- und
Verlagsdruckerei GmbH



Bildnachweise

Titel: Sabine Hanke; Yvonne Millar [3],
Olav Gerlach [8-9];
iStock: OceanProd [5], claudiiodivi-
zia [6], megaflopp [6], code6d [7],
izusek [7], lvcandy [10], nensuria [12],
ngupakarti [15, 17], Canberk Sezer
[18], Lucky_Guy [22], Roman Bykhalets
[28], RGAP-pur [33], ihorzigor [34],
matdesign24 [38], SARINYAPINNGAM
[40], Lacheev [42], Imagesines [44],
Dean Mitchell [44], Mlenny [46],
killerb10 [46], AndreyPopov [47], TARIK
KIZILKAYA [49]

*Liebe Leserinnen und Leser,
die überwiegende Anzahl der Therapie-
isten ist weiblich und die überwiegende
Anzahl unserer Autoren und Redaktions-
mitglieder ebenfalls. Trotzdem werden
wir das so genannte „generische
Maskulinum“, die verallgemeinernd
verwendete männliche Personenbe-
zeichnung, weil die Texte einfacher und
besser zu lesen sind.*



Kurz vor Schluss von Yvonne Millar Noch ein Plätzchen frei!

So, letzte Seite, das war die **up**-Ausgabe Juli 2021. Und, wie fanden Sie sie? Wozu würden Sie gerne mehr lesen? Welches Thema hätte Sie sonst noch interessiert? Lob, Kritik, Ideen, Einfälle,...?

Dann setzen Sie sich, wir haben noch ein Plätzchen am Tisch frei – das heißt, wenn Sie denn dabei sein wollen, im **up-Leserbeirat**. Noch sitzt der Leserbeirat nur virtuell an einem Tisch. Bald sollen aber auch einmal im Quartal persönliche Treffen an der Kieler Förde stattfinden, um sich über das Magazin auszutauschen. Außerdem bekommen Sie jeden Monat einen Fragebogen zur aktuellen Ausgabe, in dem Sie uns Ihr Feedback geben können.

Wir interessieren uns für Ihre Meinung, Ihre Perspektive, Ihre Vorschläge und Ideen. Dafür haben wir den **up-Leserbeirat** gegründet. In der Juni-Ausgabe hatten wir Ihnen diesen bereits vorgestellt und daraufhin viele Rückmeldungen bekommen. Vielen Dank dafür! Besonders hat uns gefreut, dass sich Leser aus den verschiedenen Heilmittelberufen bei uns gemeldet haben. Genau so soll es sein. Egal ob Sie mehrere Therapiezentren leiten oder eine Einzelpraxis führen, alleine arbeiten oder 100 Mitarbeiter haben, wenn Sie **up-Abonnent** sind und Lust haben, Ihre **up** mit uns noch besser zu machen, freuen wir uns auf Sie.

Schreiben Sie uns einfach an redaktion@up-aktuell.de

RAUS AUS DEM CORONA- BLUES!

*Das sagen unsere
Kursteilnehmer –
Live auf Youtube:*



*Sie möchten mehr wissen
und haben Fragen zu
den Kursen?
Rufen Sie mich doch
einfach an:
Tel. 030-364 30 590*

Dr. Anke Handrock und Team

Dr. Anke Handrock ist Zahnärztin und seit über 25 Jahren Trainerin für wirksame Kommunikation in der Medizin. Sie leitet Ausbildungen für Positive Psychologie, Medical NLP, Schemacoaching und Systemische Praxisführung und coacht MVZs, Praxisteams, Ärzt*innen, Zahnärzt*innen und Therapeut*innen.

Nutzen Sie die wissenschaftlich gesicherten Erkenntnisse für mehr Zufriedenheit, Leistungsfähigkeit und Gesundheit direkt für Ihre Praxis!

POSITIVE PSYCHOLOGIE LEVEL 1

Gut leben trotz Herausforderungen

Blended Learning – die wirksamste Form zu lernen

Erst regelmäßig online und dann eine Woche Präsenztraining im Wellnesshotel im Harz.



Teil 1 – Live-ONLINE-Kurs: ab 20.04.2021 – 20 Abende, jeweils dienstags von 19.00 – 21.00 und

Teil 2: 09.10. – 17.10.2021 Hotel Schindelbruch im Harz – beide Teile nur gemeinsam belegbar.

Investition: EUR 2800,00 (MwSt.-Befreiung liegt vor) zzgl. Hotel- und Verpflegung.

150 Punkte (BZÄK, DGZMK)

KURSREIHE WIRKSAM FÜHREN

Ihr Handwerkszeug für wirksame und effiziente Mitarbeiterführung!

04.– 05.05.22 Mitarbeitergespräche – Motivation, Entwicklung, Gehalt, Kritik,...

07.– 08.06.22 Teams wirksam und effizient führen

03.– 05.10.22 Systemik-Intensiv – Systemische Geheimnisse verstehen und nutzen



Investition: EUR 400 €/Kurstag oder 2100 € für die gesamte Kursreihe (zzgl. MwSt.), 8 Punkte (BZÄK, DGZMK)/Kurstag

NEU: ONLINE-SEMINARE

ab sofort unter www.handrock-online.de

Wirksam BERATEN mit der theko® – Beratungsstrategie

Wirksam FÜHREN mit der proprax® – Führungsstrategie



Dr. Anke Handrock
KOMMUNIKATION
IN DER MEDIZIN

Boumannstraße 32
13467 Berlin
Telefon 030 36430590

www.handrock.de

HMK digital gibt es... jetzt auch als mobile App.

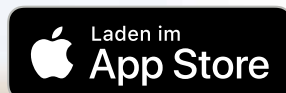
Heilmittelkatalog für Webbrowser, Tablet und Smartphone.

Diagnosegruppen, Richtlinien, Extrabudgetäre Verordnung, ICD-10 im Klartext, Heilmittelindex, Suchfunktion, Therapie Abstracts, Mitarbeiter einladen, ständige Aktualisierungen und ICF-Befundbögen.

**Gratis nutzen und nach Bedarf
Premiumfunktionen hinzubuchen.**

HEILMITTELKATALOG.APP

Sie haben schon ein Benutzerkonto?
Dann App herunterladen und nutzen.



Freiraum für Therapie