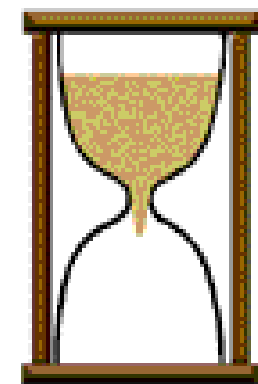




# Gleich geht es los mit dem up\_Nachrichten Webcast #39

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

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



# up\_Nachrichten Webcast #39

Mittwoch, 01.09.2021

## Vorankündigung

Der nächste up\_Nachrichten  
Webcast findet in fünf Wochen  
statt, also am 06. Oktober 2021  
um 20:00 Uhr



# Das sind die Themen vom 01.09.2021

- **Corona-Arbeitsschutzverordnung verlängert:** Dauer an die epidemische Lage gekoppelt – gilt somit bis einschließlich 24. November 2021
- **Heilmittelerbringer haben die Wahl:** Die Wahlprogramme der verschiedenen Parteien unterscheiden sich beim Thema Heilmittel sehr deutlich
- **3G/2G – Regelungen bleiben Flickenteppich:** Immer noch verwechseln Landespolitiker Heilmittelerbringer mit Friseuren
- **Kosten von Schnelltests ab 11. Oktober:** Tests im Rahmen der Teststrategie bleiben weiterhin kostenlos
- **Thema Zuzahlung neu geregelt:** Die neuen Rahmenverträge regeln In- und Exkasso von gesetzlichen Zuzahlungen detaillierter
- **Das Märchen von einheitlichen Preisen:** Ungleiche Vergütung in der Physiotherapie trotz bundeseinheitlicher Honorare
- **Mitarbeiterführung ganz konkret:** Methoden und Insider-Wissen nutzen
- **Anerkennung der neuen Verträge:** Das sollten Sie beachten, wenn Sie den neuen Verträgen beitreten

# Corona-Arbeitsschutzverordnung verlängert: Dauer an die epidemische Lage gekoppelt (1/2)



The screenshot shows the official website of the Federal Ministry for Labour and Social Affairs. The header includes the ministry's logo and name, along with language options for English, Easy Language, and Sign Language. A navigation menu contains links for 'ARBEIT', 'SOZIALES', 'EUROPA UND DIE WELT', 'MINISTERIUM', 'SERVICE', and 'SUCHE'. The breadcrumb trail indicates the page is under 'Service > Presse > Pressemitteilungen > Corona-Arbeitsschutzverordnung verlängert und ergänzt'. A yellow tag labeled 'ARBEITSSCHUTZ' is positioned above the date '01. September 2021'. The main title of the press release is 'Corona-Arbeitsschutzverordnung verlängert und ergänzt', followed by the subtitle 'Grundlegende Regelungen bleiben bestehen - Impfbereitschaft fördern'. The introductory text states that the regulation is extended until November 24, 2021, due to the epidemic situation.

Bundesministerium  
für Arbeit und Soziales

English Leichte Sprache Gebärdensprache

ARBEIT SOZIALES EUROPA UND DIE WELT MINISTERIUM **SERVICE** SUCHE

Service > Presse > Pressemitteilungen > Corona-Arbeitsschutzverordnung verlängert und ergänzt

ARBEITSSCHUTZ

01. September 2021

## Corona-Arbeitsschutzverordnung verlängert und ergänzt

*Grundlegende Regelungen bleiben bestehen -  
Impfbereitschaft fördern*

Die Corona-Arbeitsschutzverordnung wird an die Dauer der epidemischen Lage gekoppelt und somit bis einschließlich 24. November 2021 verlängert.

# Corona-Arbeitsschutzverordnung verlängert: Bestehende Regeln gelten weiterhin: (2/2)

- **Betriebliche Hygienepläne** müssen vorhanden sein
- Arbeitgeber müssen mindestens zweimal pro Woche **Schnelltests** anbieten
- Hygieneplan kann den **Impfstatus** berücksichtigen (normale AG dürfen den Impfstatus nicht abfragen, Heilmittel-AG dürfen den Impfstatus ihrer Mitarbeiter abfragen!)
- **Kontaktreduzierung** (am liebsten durch Homeoffice)
- Arbeitgeber müssen **medizinische Masken** zur Verfügung stellen, wenn es keine anderen Maßnahmen zum Schutz gibt
- Auch in **Pausen** soll der Infektionsschutz gewährleistet sein

# Heilmittelerbringer haben die Wahl:

## Wahlprogramme der Parteien unterscheiden sich erheblich bei diesen Themen

- **Finanzierung:** Wie soll das Gesundheitswesen in Zukunft finanziert werden?
- **Digitalisierung:** Was wird hinsichtlich der Digitalisierung auf Heilmittelpraxen zukommen?
- **Berufsgesetze** und **Ausbildung:** Wie sollen sich die Berufsgesetze weiterentwickeln, wie wird die Ausbildungsfinanzierung geregelt?
- **Sonstiges:** Welche sonstigen, für Heilmittelerbringer relevanten Themen werden im Wahlprogramm erwähnt?





## Finanzierung und Digitalisierung

Die Union will an der Finanzierung des Gesundheitssystems in Deutschland nichts ändern. GKV und PKV sollen weiterhin nebeneinander bestehen. Die von Gesundheitsminister Spahn beschleunigte Digitalisierung des Gesundheitswesens soll weiter vorangetrieben werden. Alle Bürger sollen einen digitalen, wohnortnahen Weg zur Gesundheitsversorgung haben. Dabei werden Physiotherapeuten hier als Stellvertreter für Heilmittelerbringer ausdrücklich benannt. Geplante Televisiten und digitale fachliche Beratung zwischen Ärzten dürften perspektivisch auch für Therapeuten eine Rolle spielen.

## Berufsgesetze und Ausbildung

Generell will die Union die Kompetenzen der Heilmittelerbringer stärker nutzen und die Reform der Berufsgesetze „vollenden“. Was das konkret für die zukünftige Rolle der Heilmittelerbringer im Gesamtsystem bedeutet, bleibt allerdings offen. Nicht nur die Abschaffung des Schulgeldes soll in Zukunft umgesetzt werden, sondern es ist die Rede von einer allgemeinen Ausbildungsvergütung für Gesundheitsberufe.

## Sonstiges

Interessant, wenn auch nicht direkt relevant für Heilmittelerbringer ist der Hinweis im Wahlprogramm, man wolle die Rolle der Pflege in der Selbstverwaltung des Gesundheitswesens stärken, indem sich die Union für die Einrichtung einer Bundespflegekammer stark machen möchte. Das könnte man auch als Vorlage für mehr Beteiligung der Heilmittelerbringer an der Selbstverwaltung lesen.

## Auszüge aus dem Wahlprogramm der CDU/CSU

»In einem zukunftsfähigen Gesundheitswesen setzen wir deshalb auf stärkere vernetzte Zusammenarbeit der einzelnen Akteure und nutzen das Potenzial der Digitalisierung.«

»Eine umfassende Versorgung der Bürgerinnen und Bürger und den Erhalt unseres sehr guten Gesundheitssystems erreichen wir mit der bewährten Selbstverwaltung, der freien Arzt- und Therapiewahl sowie mit dem Zusammenspiel von gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen.«

»Wir werden Bürokratie reduzieren, damit Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegepersonal mehr Zeit für Patientinnen und Patienten haben und Gesundheits- und Pflegeberufe attraktiver werden.«

»Televisiten und digitale fachliche Beratungen zwischen mehreren Ärzten eröffnen neue Perspektiven zur besseren Patientenversorgung vor Ort und können Erkrankten eine Verlegung ersparen.«

»Wir sorgen dafür, dass alle Bürgerinnen und Bürger einen digitalen, wohnortnahen und möglichst barrierefreien Weg, zum Beispiel zur Haus-, Fach-, Zahnarzt- und Notfallversorgung, zu Apotheken, Hebammen, Physiotherapeuten, Gesundheitshandwerken und Sanitätshäusern haben.«

»Die Kompetenzen der Heil- und Hilfsmittelerbringer werden wir stärker nutzen.«

»In den Gesundheitsberufen und in der Pflege werden wir die Aus- und Weiterbildung stärken und die Reform der Berufsgesetze vollenden.«

»Die auf den Weg gebrachte Abschaffung des Schulgeldes in den Gesundheitsberufen und die Einführung einer allgemeinen Ausbildungsvergütung wollen wir zügig umsetzen.«

»Wir wollen die Pflegebereiche als Berufsgruppe an der Selbstverwaltung im Gesundheitsrecht beteiligen, indem wir uns für die Einrichtung einer Bundespflegekammer einsetzen.«



## Finanzierung

Die SPD will die Finanzierung des Gesundheitssystems grundsätzlich ändern. Eine neue Bürgerversicherung soll für eine solidarische Finanzierung sorgen, in die auch z. B. Beamte und Selbständige einzahlen. Gewinne, die Institutionen des Gesundheitssystems erwirtschaften, sollen in das System zurückfließen und unter anderem den Beschäftigten zugutekommen. Da ist es nur konsequent, wenn die SPD die Kommunen beim Gründen und Betreiben von integrierten medizinischen Versorgungszentren stärken will.

## Digitalisierung

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens soll Potenziale für die Verbesserung von Diagnosen nutzen. Allerdings betont die SPD sehr deutlich, dass es Digitalisierung nur unter Einhaltung eines geeigneten Datenschutzes geben kann und kein Einfallstor für große IT-Konzerne werden soll. Ausdrücklich erwähnt wird, dass Digitalisierung nicht die Menschen ersetzen kann, die als Leistungserbringer im System arbeiten. So sollen die Leistungserbringer dabei unterstützt werden, die digitale Transformation des Gesundheitswesens zu bewältigen.

## Berufsgesetze und Co.

Heilmittelerbringer werden im Wahlprogramm der SPD nicht ausdrücklich erwähnt, auch zukünftige Perspektiven für Gesundheitsberufe (Berufsgesetze, zukünftige Rolle bei der Leistungserbringung, Ausbildungsfinanzierung) werden nicht thematisiert.

## Auszüge aus dem Wahlprogramm der SPD

»Wir wollen die Potenziale der Digitalisierung für die Verbesserung von Diagnosen und für die flächendeckende gesundheitliche Versorgung entschlossener nutzen.«

»Wir wollen Datenschutz gewährleisten und geeignete Rahmenbedingungen, damit nicht die großen Plattformen auch die Gesundheitswirtschaft dominieren. Für uns ist aber klar, dass die Digitalisierung unser hervorragendes und engagiertes medizinisches, psychotherapeutisches und pflegerisches Personal nicht ersetzen wird. Hinter guter medizinischer und psychotherapeutischer Versorgung und Pflege stehen immer Menschen. Damit vom Pfleger bis zur niedergelassenen Ärztin alle die digitale Transformation bewältigen können, sind flächendeckende Weiterbildungs- und Unterstützungsangebote unerlässlich.«

»Wir werden eine Bürgerversicherung einführen. Das bedeutet: Gleich guter Zugang zur medizinischen Versorgung für alle, eine solidarische Finanzierung und hohe Qualität der Leistungen.«

»Wir wollen die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen beenden, denn sie wirkt sich negativ auf die Versorgung der Patient\*innen und die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten aus. Gewinne, die aus Mitteln der Solidargemeinschaft erwirtschaftet werden, sollen verpflichtend und weitestgehend wieder in das Gesundheitssystem zurückfließen. Wir stärken die Kommunen bei der Einrichtung und beim Betreiben der integrierten medizinischen Versorgungszentren.«





## Auszüge aus dem Wahlprogramm der AfD

### Finanzierung und Digitalisierung

Die AfD plant eine Zusammenlegung von Kranken- und Pflegeversicherung. Ob das sowohl für die GKV, als auch für die PKV gelten soll, bleibt offen. Beim Thema Digitalisierung ist die AfD gegen eine zentrale Speicherung von Gesundheitsdaten, sondern plädiert dafür, medizinische Behandlungsdaten auf der jeweiligen Krankenversicherungskarte dezentral zu speichern.

### Berufsgesetze und Co.

Heilmittelerbringer werden im Wahlprogramm der AfD nicht ausdrücklich erwähnt, sieht man von einer Überschrift zur Entbürokratisierung der Heil- und Hilfsmittelversorgung ab. Auch zukünftige Perspektiven für Gesundheitsberufe (Berufsgesetze, zukünftige Rolle bei der Leistungserbringung, Ausbildungsfinanzierung) werden nicht thematisiert.

### Sonstiges

Die AfD will den Beruf des Heilpraktikers mit zukünftig einheitlichen Ausbildungs- und Prüfungsstandards erhalten und fordert, dass auch Ärzte nebenbei zusätzlich als Heilpraktiker praktizieren dürfen.

»Zugang zu Heil- und Hilfsmitteln entbürokratisieren: Die Genehmigungspflicht für Hilfsmittel durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) schafft Versorgungslücken für den Patienten und verursacht hohen bürokratischen Aufwand.«

»Die AfD schlägt eine Zusammenlegung von sozialer Pflegeversicherung und gesetzlicher Krankenversicherung vor, um häufig auftretende Schnittstellenprobleme bei der Versorgung von Pflegebedürftigen, die gleichzeitig häufig auch multimorbide sind, zu vermeiden.«

»Den Beruf des Heilpraktikers erhalten. Ausbildungs- und Prüfungsstandards brauchen eine einheitliche, verbindliche Definition. Im Rahmen der freien Berufswahl muss es auch Ärzten ermöglicht werden, den Beruf des Heilpraktikers neben der ärztlichen Tätigkeit auszuüben.«

»Medizinische Behandlungsdaten zeichnen sich durch besonders hohe Sensibilität aus. Die AfD lehnt die Schaffung einer zentralen Datenbank mit der Anbindung von Kliniken, Praxen, therapeutischen Einrichtungen und Apotheken zur Speicherung vertraulicher Patientendaten ab.«



## Finanzierung und Digitalisierung

Die FDP will das bestehende Nebeneinander von GKV und PKV marktwirtschaftlicher gestalten, den Wechsel zwischen den Systemen deutlich erleichtern. Die Digitalisierung des Gesundheitswesens soll durch klare Rahmenbedingungen vorangebracht werden. Die FDP sieht die Digitalisierung als Chance, die Vernetzung zwischen allen Gesundheitsakteuren und Patienten zu verbessern.

## Berufsgesetze

Die FDP will die Freien Berufe im Gesundheitssystem fördern und fordert ausdrücklich gerade auch für Heilmittelerbringer, dass sie in medizinischen Fragen autonom und frei von Weisungen Dritter entscheiden können. Das impliziert eine Reform der Berufsgesetze und Festlegung einer neuen Rolle der Heilmittelerbringer bei der Leistungserbringung.

## Ausbildung

Dazu passt, dass der Fachkräftemangel bei den Heilmittelerbringern ausdrücklich erwähnt wird, und die Schulgeldbefreiung als Forderung in das Wahlprogramm aufgenommen wurde.

## Sonstiges

Die FDP will die Entbürokratisierung des Gesundheitswesens vorantreiben, indem Bürokratie zukünftig von dem bezahlt werden muss, der sie anfordert.

## Auszüge aus dem Wahlprogramm der FDP

»Wir Freie Demokraten wollen die Digitalisierung im Gesundheitswesen durch klare und transparente Rahmenbedingungen voranbringen. Dazu benötigen wir offene Standards, Interoperabilität und Datensicherheit. Die Vernetzung zwischen allen Gesundheitsakteuren sowie Patientinnen und Patienten muss digital ausgestaltet sein.«

»Wir Freie Demokraten wollen die Entbürokratisierung des Gesundheitswesens vorantreiben. Dazu fordern wir eine `Bepreisung` der Bürokratie- und Berichtspflichten. Bezahlen soll sie künftig die Person, die sie anfordert.«

»Wir Freie Demokraten setzen uns dafür ein, dass auch weiterhin die Freien Berufe im Gesundheitswesen gestärkt werden. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Tierärztinnen und Tierärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Heilmittelerbringerinnen und Heilmittelerbringer sowie Hebammen und Geburtshelfer müssen in medizinischen Fragen autonom und frei von Weisungen Dritter entscheiden können.«

»Um den Fachkräftemangel ein Stück weit im Gesundheitswesen und insbesondere bei den Heilmittelerbringern zu begegnen, sollten Auszubildende bundesweit von der Zahlung von Schulgeldern befreit sein.«

»Wir Freie Demokraten wollen den Wechsel zwischen gesetzlicher (GKV) und privater (PKV) Krankenversicherung vereinfachen. Wir stehen für ein solidarisches und duales Gesundheitssystem, in dem die Wahlfreiheit der Versicherten durch Krankenkassen- und Krankenversicherungsvielfalt gewährleistet ist. Dazu gehört neben einer starken privaten auch eine freiheitliche gesetzliche Krankenversicherung.«





## Finanzierung

Die Linke will die Trennung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung abschaffen. Gewinne, die Krankenhäuser erwirtschaften, sollen zukünftig verboten werden, Überschüsse im Betrieb verbleiben.

## Digitalisierung

DIE LINKE möchte, dass die Digitalisierung zukünftig sinnvoll Pflegekräfte entlastet und nicht zu einer Verschlechterung der medizinischen und pflegerischen Versorgung führt. Behandlungsdaten sollen nicht zentral gespeichert werden und digitale Anwendungen evidenzbasiert sein. Patienten, Pflegekräfte und ausdrücklich auch Heilmittelerbringer sollen durch geeignete Weiterbildungs- und Informationsmöglichkeiten in die Lage versetzt werden, ihre Mitsprachemöglichkeiten beim Einsatz digitaler Techniken wahrnehmen zu können.

## Ausbildung

Heilmittelerbringer werden im Wahlprogramm der Linkspartei nur bei Thema Digitalisierung ausdrücklich erwähnt. Allerdings setzt sich DIE LINKE ausdrücklich für eine Stärkung der Qualifizierung und für eine bessere Bezahlung der Gesundheits- und Heilberufe ein. Aus- und Fortbildung in Gesundheitsberufen soll kostenfrei werden. Eine Ausbildungsvergütung ist vorzusehen.

## Sonstiges

Interessant, wenn auch nicht direkt relevant für Heilmittelerbringer ist ein Hinweis im Wahlprogramm: DIE LINKE lehne die Schaffung von Pflegekammern ab. Das lässt perspektivisch die Beteiligung der Pflege (und später der Heilmittelerbringer) an der Selbstverwaltung der GKV in weite Ferne rücken.

## Auszüge aus dem Wahlprogramm DIE LINKE

»Gewinne aus dem Betrieb von Krankenhäusern dürfen nicht in die Taschen von Eigentümern und Aktionären fließen. Deshalb brauchen wir ein Verbot der Entnahme von Gewinnen. Mögliche Überschüsse müssen im Betrieb bleiben.«

»DIE LINKE lehnt die Einführung von Pflegekammern ab.«

»DIE LINKE setzt sich für eine Stärkung der Qualifizierung und für eine bessere Bezahlung der Gesundheits- und Heilberufe ein. Aus- und Fortbildung in Gesundheitsberufen muss gebührenfrei sein und Arbeitsleistungen während der Ausbildung müssen vergütet werden. Bei der Weiterbildung sollen die Beschäftigten nach ihrem Grundberuf bezahlt werden.«

»Schluss mit der Zweiklassenmedizin: Wir wollen die Trennung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung abschaffen.«

»Wir fordern, dass die Kostenerstattung von nicht evidenzbasierten Behandlungsmethoden durch die GKV beendet wird.«

»Den Einsatz digitaler Anwendungen und Methoden zur bloßen Kostenreduzierung unter Inkaufnahme der Verschlechterung der medizinischen Versorgung lehnen wir ab. Der Schwerpunkt muss auf einer sinnvollen, die Pflegekräfte entlastenden Digitalisierung liegen.«

»Die informationelle Selbstbestimmung von Patient\*innen und Versicherten muss jederzeit gewahrt werden.«

»Digitale Gesundheitstechnologien sollen barrierefrei gestaltet und allen Menschen diskriminierungsfrei zugänglich sein, dies geht Hand in Hand mit angemessenen Weiterbildungs- und Informationsmöglichkeiten für die Versicherten, Patient\*innen und Heilmittelerbringer\*innen. Die Mitsprache der betroffenen Menschen mit Pflegebedarf, einschließlich eines Vetorechts für zum Beispiel den Roboter-einsatz, ist zu definieren.«

»Daten, die mit der elektronischen Gesundheitskarte erhoben werden, dürfen nicht zentral gespeichert oder für wirtschaftliche Zwecke missbraucht werden.«



## Finanzierung

Die Grünen streben eine Bürgerversicherung an, in die alle Bürger, also auch Beamte und Selbständige einkommensabhängig einzahlen müssen. Berücksichtigt werden sollen dabei alle Einkommensarten, also auch z. B. Kapitaleinkünfte. Gleichzeitig wollen die Grünen gemeinwohlorientierte regionale Gesundheitszentren unterstützen, Kliniken sollen wieder stärker nach ihrer gesellschaftlichen Aufgabe und nicht nach Fallzahlen finanziert werden.

## Digitalisierung

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens möchten die Grünen vorantreiben und die Potentiale der Digitalisierung nutzen. Details werden gerade für den ambulanten Bereich jedoch nicht weiter ausgeführt.

## Berufsgesetze und Ausbildung

Im Wahlprogramm der Grünen findet sich ein eindeutiges Bekenntnis zum Direktzugang für Therapeuten. Sie möchten die Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen so reformieren, dass Heilmittelerbringer künftig mehr Verantwortung übernehmen können. Dazu planen sie ein Arbeiten der Leistungserbringer auf Augenhöhe, bei dem die Versorgung vom Patienten aus gedacht wird. Damit sind sie die einzige Partei in dieser Übersicht, die den Direktzugang für Heilmittelerbringer plant. Voraussetzung für den Direktzugang ist aus Sicht der Grünen eine entsprechende Qualifikation, die ausdrücklich für Therapeuten in Form regulärer Studiengänge erworben werden kann. Gleichzeitig gehört die Abschaffung des Schulgeldes für Therapieberufe zu den Plänen der Grünen.

## Sonstiges

Interessant für Heilmittelerbringer ist die Forderung der Grünen nach einer gemeinsamen Abrechnungssystematik für ambulante und stationäre Leistungen. Das könnte – wenn auch für Heilmittelerbringer umgesetzt – dafür sorgen, dass ambulante Praxen besser im Fachkräftewettbewerb gegenüber den stationären Leistungserbringern bestehen könnten.

## Auszüge aus dem Wahlprogramm Die Grünen

»Wir wollen die Primärversorgung durch Hausärzt\*innen und weitere Gesundheitsberufe weiter stärken. Perspektivisch soll es eine gemeinsame Abrechnungssystematik für ambulante und stationäre Leistungen geben.«

»Gleichzeitig wollen wir die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen stärken. Denn die Versorgung muss von den Patient\*innen aus gedacht werden. Dafür wollen wir insbesondere die Einrichtung von gemeinwohlorientierten regionalen Gesundheitszentren unterstützen, in denen alle Gesundheitsberufe unter gemeinsamer Trägerschaft auf Augenhöhe zusammenarbeiten.«

»Die Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen werden wir so reformieren, dass nichtärztliche Gesundheits- und Pflegeberufe mehr Tätigkeiten sowie die Verordnung von Hilfsmitteln und pflegenahen Produkten eigenverantwortlich übernehmen können. Bei nachgewiesener Qualifikation wollen wir den Direktzugang für Therapeut\*innen.«

»Die Arbeitsbedingungen in und die Vergütung von Therapieberufen müssen dringend ihrer wichtigen Rolle im Gesundheitswesen angepasst, das Schulgeld für diese Ausbildungen muss abgeschafft werden. Die Ausbildung in den Therapieberufen muss in regulären Studiengängen möglich sein.«

»Unser Ziel ist eine solidarisch finanzierte Bürger\*innenversicherung, in der jede\*r unabhängig vom Einkommen die Versorgung bekommt, die er oder sie braucht. Dafür wollen wir in der nächsten Wahlperiode die Weichen stellen. Mit der Bürger\*innenversicherung wollen wir alle in die Finanzierung eines leistungsstarken Versicherungssystems einbeziehen und so auch vor dem Hintergrund künftiger Kostensteigerungen im Gesundheitswesen für eine stabile und solidarische Lastenteilung sorgen. Auch Beamt\*innen, Selbständige, Unternehmer\*innen und Abgeordnete beteiligen sich mit einkommensabhängigen Beiträgen, ohne fiktive Mindesteinkommen. Beiträge sollen auf alle Einkommensarten erhoben werden, zum Beispiel neben Löhnen und Gehältern auch auf Kapitaleinkommen.«

»Wir wollen die Chancen der Digitalisierung – ob Robotik zur Unterstützung in der Pflege, Telemedizin oder die elektronische Patientenakte – nutzen, um das Gesundheitssystem zukunftsfähig zu machen.«





## 3G/2G – Regelung schafft Flickenteppich: Jedes Land regelt was und wie es will

- Die Länder legen sehr individuell fest, wo welche Person was genau und unter welchen Rahmenbedingungen etwas machen kann.
- Für Heilmittelpraxen gelten weiterhin zwei Perspektiven:
  - **Als Leistungserbringer:** Landesverordnung regelt den Zugang der Patienten zur Praxis
  - **Als Arbeitgeber:** Arbeitsschutzverordnung (inkl. branchenbezogener Handlungshilfen der Unfallversicherungsträger)

# Testen und Bezahlen: Die nationale Teststrategie SARS-CoV-2 regelt die Details



## Nationale Teststrategie SARS-CoV-2

Stand: 16. August 2021

Für eine Aufzählung der spezifischen Einrichtungen und Personengruppen ist die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung - TestV) verbindlich.

Empfehlung Test-Typ	Kostens-Regelung	Priorisierung (PCR-Test)		
			PCR-Test <sup>2</sup>	Antigentest <sup>3</sup>
			Schnell-test	Selbst-test <sup>6</sup>

Grundsätzlich gilt:	Gesundheitswesen und andere vulnerable Bereiche	Asymptomatische Personen	Präventive Testungen in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Praxen und weiteren definierten Settings <sup>9</sup>	Kontaktpersonen	Personen mit Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall (z.B. gleicher Haushalt, anderer Kontakt sowie Meldung über Corona-Warn-App)	Empfehlung Test-Typ		Kostens-Regelung	Priorisierung (PCR-Test)								
						PCR-Test <sup>2</sup>	Antigentest <sup>3</sup>										
<p>1) Erweiterte Basishygiene</p> <p>2) Symptom-Monitoring</p> <p>3) Gemäß Vorschriften Bund/Länder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Abstand halten</li> <li>Hygieneregeln beachten</li> <li>im Alltag Maske tragen</li> <li>Lüften (AHA+L-Regeln)</li> </ul>						■	■	■	K	1							
						<p>Testung nach bekannter Exposition</p>	<p>Ausbruch</p>	<p>in Einrichtungen oder Unternehmen nach §§ 23 Abs. 3 und 36 Abs. 1 IfSG, z.B. Arztpraxen, Kitas, Schulen, Asylbewerberheime</p>	■	■	■	VO	2				
									<p>Präventive Testungen in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Praxen und weiteren definierten Settings<sup>9</sup></p>	<p>Patienten, Bewohner, Betreute</p>	<p>bei (Wieder-)Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse</p>	■	■	■	VO, K	3	
						<p>Personal</p>	<p>Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung</p>	■				■	■	VO	4		
								<p>Besucher</p>	<p>Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung<sup>8</sup></p>	■	■	■	VO	4			
						<p>Weitere Lebensbereiche</p>	<p>Asymptomatische Personen</p>			<p>Präventive Testungen (Reihentests)</p>	<p>Bildungseinrichtungen</p>	<p>Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten</p>	■	■	■	L	4
								<p>Betrieblicher Kontext</p>	<p>Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten</p>				■	■	■	AG	5
													<p>Kostenlose Antigentests</p>	<p>„Bürgerfest“ mit breitem, niedrigschwelligem Zugang und formalem Nachweis über das Testergebnis</p>	■	■	■
								<p>Laien-Selbsttests</p>	<p>ergänzend, zur Eigenkontrolle bei Bedarf (z.B. bei Quarantäne oder Selbstisolation), ohne formale Testbescheinigung</p>						■	■	■

- Empfohlen
- Möglich
- Möglich bei begrenzter PCR-Kapazität und Dringlichkeit
- Zur Bestätigung von positiven Antigentests oder Pool-PCRs (abrechenbar über TestV)
- nicht empfohlen oder nicht relevant

- Differenzialdiagnostische Aspekte berücksichtigen (z.B. Influenza)
- Labor-basierte PCR (inklusive Point-of-Care PCR-Tests)
- Bei positivem Antigen-Testergebnis Bestätigung durch PCR-Test (abrechenbar über TestV)
- Ggf. zur Kohorten-Isolierung
- Z.B. auch labor-basierte Antigen-Tests zur Entlastung von Kapazitäten
- Mit Sonderzulassung durch das BfArM oder CE-Kennzeichnung
- labor-basierte PCR-Tests für Pool-Testungen empfohlen
- PCR-Tests zusätzlich für Reihentests in bestimmten Einrichtungen möglich, Veranlassung durch Öffentlichen Gesundheitsdienst erforderlich

- Umfasst auch Einrichtungen für: Menschen mit Behinderungen, Rehabilitation, Ambulante Operationen, Ambulante Pflege, Ambulante Dialyse, Tageskliniken, Eingliederungshilfe, Hospizdienste, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Rettungsdienste und Praxen anderer humanmedizinischer Heilberufe nach §23 Abs. 3, Satz 1 Nr. 9 IfSG, Obdachlosenunterkünfte; Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern und Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 51 SGB IX
- Durch Dritte überwachter Test zur Eigenanwendung
- Auch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung

K = Krankenbehandlung; L = Länder; AG = Arbeitgeber; S = Selbstzahler; VO = Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung - TestV)

Für eine Aufzählung der spezifischen Einrichtungen und Personengruppen ist die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung - TestV) verbindlich.

Empfehlung Test-Typ			Kosten-Regelung	Priorisierung (PCR-Test)
PCR-Test <sup>2</sup>	Antigentest <sup>3</sup>			
	Schnell-test	Selbst-test <sup>6</sup>		

**Grundsätzlich gilt:**

- 1) Erweiterte Basishygiene
- 2) Symptom-Monitoring
- 3) Gemäß Vorschriften Bund/Länder:
  - Abstand halten
  - Hygieneregeln beachten
  - im Alltag Maske tragen
  - Lüften (AHA+L-Regeln)

Gesundheitswesen und andere vulnerable Bereiche	Asymptomatische Personen	Präventive Testungen in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Praxen und weiteren definierten Settings <sup>9</sup>	Kontaktpersonen		PCR-Test <sup>2</sup>	Antigentest <sup>3</sup>		Kosten-Regelung	Priorisierung (PCR-Test)
			Testung nach bekannter Exposition	Ausbruch		Schnell-test	Selbst-test <sup>6</sup>		
<b>Symptomatische Personen (mit respiratorischen Symptomen, unabhängig vom Impf- oder Genesenenstatus) <sup>1</sup></b>					■	■	■	K	1
Kontaktpersonen: Personen mit <b>Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall</b> (z.B. gleicher Haushalt, anderer Kontakt sowie Meldung über Corona-Warn-App)					■	■	■	VO	2
Ausbruch: in Einrichtungen oder Unternehmen nach §§ 23 Abs. 3 und 36 Abs. 1 IfSG, z.B. Arztpraxen, Kitas, Schulen, Asylbewerberheime					■	■ <sup>4,5</sup>	■	VO	3
Patienten, Bewohner, Betreute: bei <b>(Wieder-)Aufnahme</b> sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse					■	■	■	VO, K	3
Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung					■	■	■ <sup>10</sup>	VO	4
Personal: z.B. vor Antritt einer neuen Arbeitsstelle					■	■	■	VO	4
Reihentests nach Testkonzept der Einrichtung <sup>8</sup>					■	■	■ <sup>10, 11</sup>	VO	4
Besucher: vor Besuch der Einrichtung					■	■	■ <sup>10</sup>	VO	4
<b>Weitere Lebensbereiche</b>									
Asymptomatische Personen									
Präventive Testungen (Reihentests)									
Bildungseinrichtungen: Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten					■ <sup>7</sup>	■	■ <sup>10</sup>	L	4
Betrieblicher Kontext: Basierend auf einrichtungsspezifischen Hygiene- und Testkonzepten					■	■	■ <sup>10</sup>	AG	5
Kostenlose Antigentests: „Bürgertest“ mit breitem, niedrighwelligem Zugang und formalem Nachweis über das Testergebnis					■	■	■	VO	5
Laien-Selbsttests: ergänzend, zur Eigenkontrolle bei Bedarf (z.B. bei Quarantäne oder Selbstisolation), ohne formale Testbescheinigung					■	■	■	S	5

- Empfohlen
- Möglich
- Möglich bei begrenzter PCR-Kapazität und Dringlichkeit
- Zur Bestätigung von positiven Antigentests oder Pool-PCRs (abrechenbar über TestV)
- nicht empfohlen oder nicht relevant

- 1) Differenzialdiagnostische Aspekte berücksichtigen (z.B. Influenza)
- 2) Labor-basierte PCR (inklusive Point-of-Care PCR-Tests)
- 3) Bei positivem Antigen-Testergebnis Bestätigung durch PCR-Test (abrechenbar über TestV)
- 4) Ggf. zur Kohorten-Isolierung
- 5) Z.B. auch labor-basierte Antigen-Tests zur Entlastung von Kapazitäten
- 6) Mit Sonderzulassung durch das BfArM oder CE-Kennzeichnung
- 7) labor-basierte PCR-Tests für Pool-Testungen empfohlen
- 8) PCR-Tests zusätzlich für Reihentests in bestimmten Einrichtungen möglich, Veranlassung durch Öffentlichen Gesundheitsdienst erforderlich

- 9) Umfasst auch Einrichtungen für: Menschen mit Behinderungen, Rehabilitation, Ambulante Operationen, Ambulante Pflege, Ambulante Dialyse, Tageskliniken, Eingliederungshilfe, Hospizdienste, Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Rettungsdienste und Praxen anderer humanmedizinischer Heilberufe nach §23 Abs. 3, Satz 1 Nr. 9 IfSG, Obdachlosenunterkünfte; Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern und Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 51 SGB IX
- 10) Durch Dritte überwachter Test zur Eigenanwendung
- 11) Auch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung

# Thema Zuzahlung neu geregelt: Die neuen Versorgungsverträge regeln In- und Exkasso von gesetzlichen Zuzahlungen detaillierter (1/2)

- Der auf der Verordnung angegebene **Zuzahlungs-Status** ist für Praxis und Krankenkasse **bindend**, Ausnahme bei Vorlage einer gültigen Befreiungsbescheinigung
- Die **gesamte Zuzahlung ist am Tag der ersten Behandlung fällig**. Darüber muss/sollte der Patient vor Beginn der Behandlung informiert werden
- Am Tag der ersten Behandlung soll die Zuzahlung eingefordert/bezahlt werden
- Ab der zweiten Behandlung kann der Patient **gesondert schriftlich an die Bezahlung der Zuzahlung erinnert** werden
- Zahlt der Patient trotz der schriftlichen Erinnerung nicht, muss die **Krankenkasse die Zuzahlung einziehen** (Abrechnung zu Brutto-Preisen, Schlüssel 2 = keine Zuzahlung trotz schriftlicher Zuzahlungsaufforderung)



# Thema Zuzahlung neu geregelt: Die neuen Versorgungsverträge regeln In- und Exkasso von gesetzlichen Zuzahlungen detaillierter (2/2)

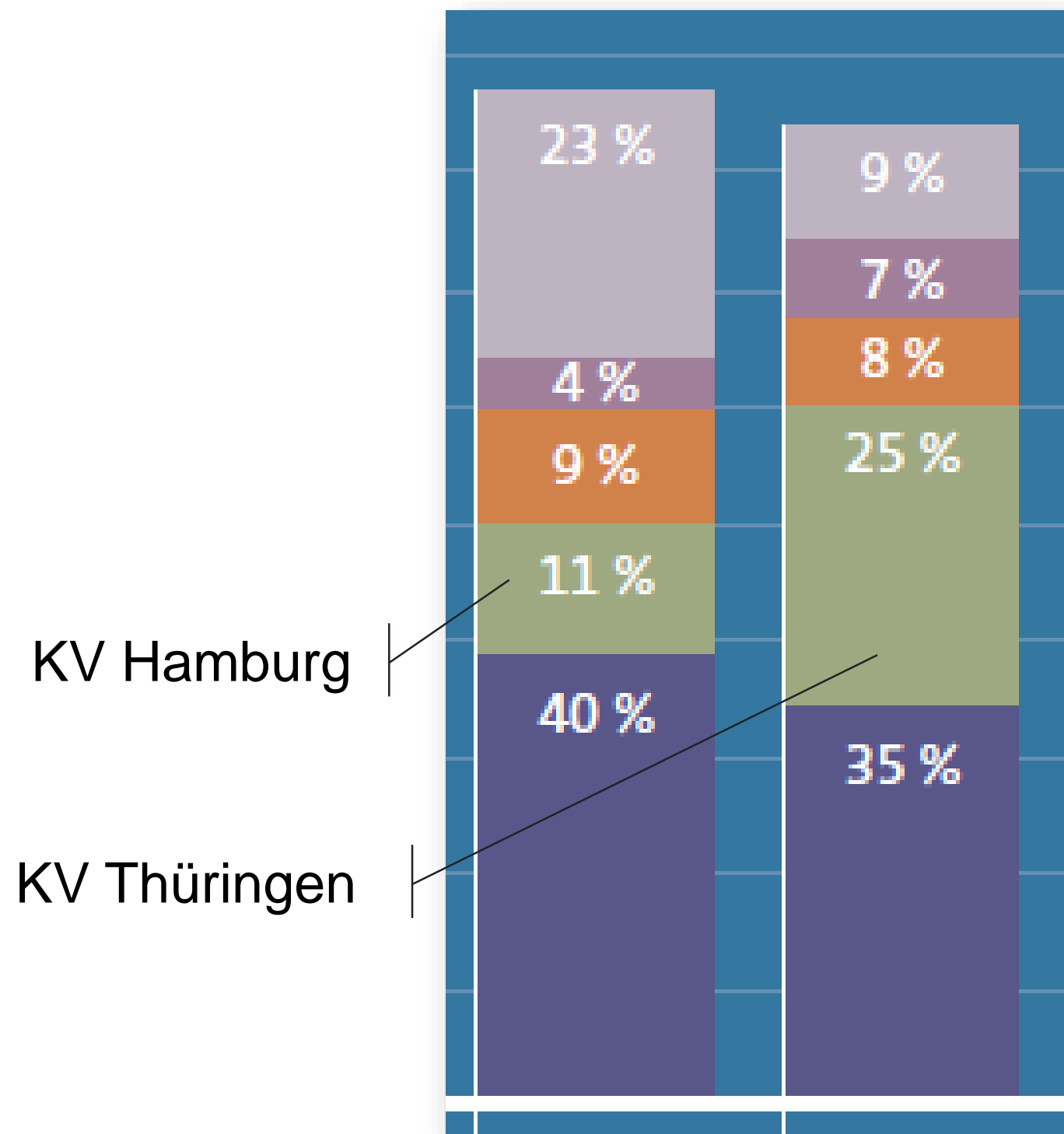
- Quittung soll Hinweis auf Erstattungsanspruch beinhalten

Anmeldung	Behandlung	Abrechnung
<h2>Zuzahlungsquittung</h2> <p>gemäß § 61 SGB V</p>		Nr: _____
Von Frau   Herrn		
gemäß ärztlicher Verordnung vom _____ als Selbstbeteiligung (Zuzahlung) zur physiotherapeutischen Behandlung		<small>Hinweis: Im Laufe eines Jahres brauchen Sie nicht mehr Zuzahlungen zu leisten, als Ihnen im Rahmen Ihrer individuellen Belastungsgrenze zugemutet werden kann. Fragen Sie hierzu Ihre Krankenkasse. Alle Zuzahlungen werden für das Erreichen Ihrer Belastungsgrenze berücksichtigt. Sammeln Sie also alle Quittungen. Sollte die Behandlung abgebrochen werden, haben Sie einen Anspruch auf Erstattung der zu viel geleisteten Zuzahlung.</small>
Verordnungsgebühr	Euro       1 0   0 0	
+ prozentuale Zuzahlung	Euro	
Gesamtsumme	Euro	
Dankend für Rechnung der zuständigen Krankenkasse erhalten.	Datum   Unterschrift   Praxisstempel	
<small>© 2003 by <b>buchner</b> www.buchner.de · Telefon 0800 5999 666 gebührenfrei</small>		
<small>Bestell-Nummer 01409</small>		

ID-Nr: 01409VER011/08/21/us

# Das Märchen von einheitlichen Preise:

## Ungleiche Vergütung in der Physiotherapie trotz bundeseinheitlicher Honorare



Notwendige Behandlungsstunden je 1.000 Versicherte:  
Hamburg = 648 Stunden  
Thüringen = 615 Stunden

Umsatz je 1.000 Versicherte/Behandlungsstunden  
Hamburg = 120 Euro/Stunde  
Thüringen = 113 Euro / Stunde



## Ungleiche Vergütung in der Physiotherapie

Trotz Einführung bundeseinheitlicher Preise

Wer gedacht hätte, dass mit der Einführung der bundeseinheitlichen Preise für die Physiotherapie eine regional halbwegs vergleichbare Vergütung für physiotherapeutische Leistungen erreicht wird, der hat sich getäuscht. Anhand der Daten des Heilmittel-Informationssystems der GKV ([www.gkv-heilmittel.de](http://www.gkv-heilmittel.de)) der ersten drei Quartale 2020 lässt sich gut errechnen, dass sich der durchschnittliche Preis für eine physiotherapeutische Leistung von Bundesland zu Bundesland erheblich unterscheidet. Nehmen wir das Beispiel Hamburg. Teilen wir den Umsatz je 1.000 Versicherte von 77.800 Euro durch die Anzahl der entsprechenden Behandlungseinheiten (3.076), ergibt das einen Durchschnittspreis von 25,29 Euro je Behandlungseinheit. In Thüringen gibt es für eine Behandlungseinheit rund 21 Prozent mehr Honorar, nämlich 30,51 Euro.

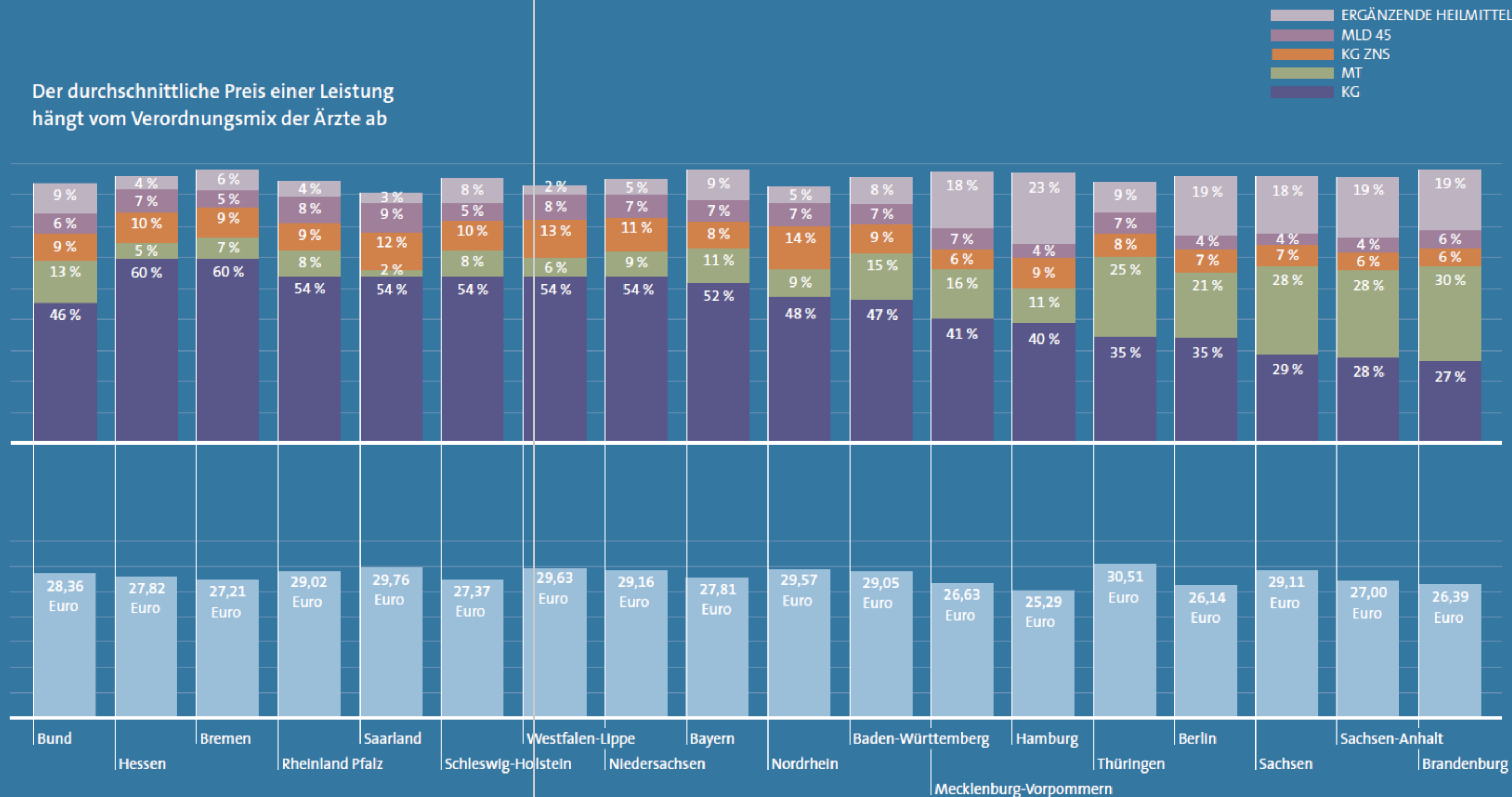
### Verordnungsmix der Ärzte variiert

Das erwirtschaftete Honorar hängt tatsächlich vom Verordnungsmix der Ärzte ab. In Hamburg macht die Position KG rund 40 Prozent aller Leistungen aus, die besser bezahlte Position MT leider nur elf Prozent. Dagegen schafft Hamburg einen bundesweiten Spitzenwert bei den ergänzenden Heilmitteln, die einen Anteil von 23 Prozent ausmachen. In Thüringen macht die Position KG dagegen nur 35 Prozent aus, die besser bezahlte Position MT 25 Prozent, ergänzende Heilmittel neun Prozent.

Man kann sehr schön erkennen, wie sich der Verordnungsmix der Ärzte regional doch ganz erheblich unterscheidet. Und diese Unterschiede führen zu unterschiedlichen Durchschnittspreisen, die bei Preisverhandlungen mit der GKV auf jeden Fall so lange berücksichtigt werden müssen, solange es Zertifikatspositionen gibt.

**Hinweis:** Der Durchschnittspreis sagt nichts über die Rentabilität der Leistungserbringung aus, denn die Leistungen unterscheiden sich nach Zeit- und Mitarbeiteraufwand.

### Der durchschnittliche Preis einer Leistung hängt vom Verordnungsmix der Ärzte ab





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 Ihrem Job 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.

04

## Methoden für die Mitarbeiterführung



# Führungsmethode: Stärken-Schwächen-Profil

Um die Kompetenzen jedes Mitarbeiters gezielt nutzen zu können, sollten Sie regelmäßig zusammen mit ihm seine Motivation, Leistungen und Fähigkeiten reflektieren. Durch gemeinsame Einschätzungen zu Stärken und Schwächen gelangen Sie zu einem klaren Bild und können die Punkte erkennen, bei denen Handlungsbedarf besteht.

Eine Vorlage für ein Stärken-Schwächen-Profil finden Sie bei [buchner.de](http://buchner.de) unter: [www.buchner.de/shop/staerken-schwachen-profil-bc1028-pg04.html](http://www.buchner.de/shop/staerken-schwachen-profil-bc1028-pg04.html)

Das Stärken-Schwächen-Profil hilft, Kritik zu dosieren und in einen Gesamtkontext einzubetten. So ist sie konstruktiv und annehmbar. Der Mitarbeiter erhält klare Anhaltspunkte dafür, was er optimieren kann. Gleichzeitig ermöglicht die Methode, versteckte Potentiale zu erkennen und positiv zu verstärken. Mit dieser Methode

- gleichen Sie und der Mitarbeiter ab, ob Sie seine Arbeit identisch beurteilen
- erfolgt dieser Abgleich versachlicht und immer einheitlich.
- sind die Beurteilungsbereiche klar definiert und wirken nicht willkürlich
- klären Sie die Anforderungen, die Sie an den Mitarbeiter stellen.
- einigen Sie sich auf Maßnahmen, um Kommunikation und/oder Leistung zu verbessern
- erkennen Sie systematisch Bereiche für positive Rückmeldungen

Benötigtes Material: Spielregeln für Gespräche und Stellenbeschreibung. Nutzen Sie für das Stärken-Schwächen-Profil ein standardisiertes Formular, um den Prozess zu strukturieren und zu vereinfachen.

### So läuft die Durchführung

#### Schritt 1 – Termin vorbereiten

Sie vereinbaren mit Ihrem Mitarbeiter einen Gesprächstermin. Auf der Agenda steht das Stärken-Schwächen-Profil, das Sie dem Mitarbeiter aushändigen. Er muss es vor dem Gespräch ausfüllen.

**Tipp:** Die Stellenbeschreibung des Mitarbeiters ist der Bezugsrahmen.

Auch Sie bereiten sich auf das Gespräch vor: Sie füllen das Stärken-Schwächen-Profil aus und überlegen konkrete Beispiele für Ihre Bewertung. Vergleichen Sie das letzte Stärken-Schwächen-Profil des Mitarbeiters mit Ihrer aktuellen Einschätzung. Was hat sich verändert, woran ist das erkennbar?

#### Schritt 2 – Stärken-Schwächen-Profil erklären

Erläutern Sie zu Beginn des Gesprächs das Stärken-Schwächen-Profil. Ihr Mitarbeiter kann Ihre Beurteilung richtig einordnen, wenn er die Skalierung versteht:

- **Handlungsbedarf:** Der Mitarbeiter bleibt weit hinter den erwarteten Anforderungen zurück. Unmittelbarer Handlungsbedarf besteht, um zeitnah zu einem angemessenen Arbeitsergebnis zu kommen
- **Schwäche:** Der Mitarbeiter bleibt hinter den erwarteten Anforderungen zurück und schöpft sein Potential nicht aus
- **Entspricht den Anforderungen:** Der Mitarbeiter erfüllt in diesem Punkt genau die Anforderungen der Stellenbeschrei-

bung. Diese Bewertung ist das primäre Ziel

- **Stärke:** Der Mitarbeiter übererfüllt die Anforderung leicht und legt überdurchschnittliche Ergebnisse und Motivation vor.
- **Exzellenz:** Der Mitarbeiter übererfüllt die Anforderung stark, sodass er sich in diesem Punkt für hochwertigere Aufgaben empfiehlt

**Wichtig:** Die beiden ausgefüllten Profile eignen sich nicht als Protokoll. Dafür füllen Sie gemeinsam ein neues Formular aus.

#### Schritt 3 – Stärken-Schwächen-Profil miteinander abgleichen

Sie fragen Ihren Mitarbeiter zu jedem Punkt, wie er sich einschätzt. Entspricht Ihre Bewertung in etwa der des Mitarbeiters, gilt sie als Zustimmung. Weichen die Einschätzungen deutlich voneinander ab, müssen Sie ihnen auf den Grund gehen. Es ist entscheidend, ein Verständnis für die jeweils andere Meinung zu entwickeln und sich auf eine gemeinsame Einschätzung zu einigen. Gegebenenfalls verständigen Sie sich auf eine Von-Bis-Einschätzung. Kommt keine Einigung zustande, vereinbaren Sie, diesen Punkt in Zukunft genauer zu beobachten und monatlich zu besprechen. Erst wenn ein Punkt abschließend abgestimmt und dokumentiert ist, wird der nächste Punkt nach demselben Muster bearbeitet.

**Wichtig:** Der Mitarbeiter äußert seine Einschätzung zuerst. Denn nicht jeder traut sich, Ihrem Standpunkt eine abweichende Meinung entgegenzusetzen.

**Tipp:** Fallen Ihnen sinnvolle Maßnahmen ein, um gewünschte Veränderungen voranzutreiben, notieren Sie diese auf dem Formular.

#### Schritt 4 – besondere Arbeitserfolge feststellen

Sie sollten mindestens einen konkreten Arbeitserfolg des Mitarbeiters im Kopf haben. Der Mitarbeiter kann weitere nennen. Ist der Erfolg halbwegs nachvollziehbar, stimmen Sie ihm zu und dokumentieren ihn. Bei Widerspruch oder Unsicherheit klären Sie, worin der Mitarbeiter den Erfolg sieht.

#### Schritt 5 – Veränderungen seit dem letzten Gespräch abgleichen

Zunächst fragen Sie den Mitarbeiter, was sich seit dem letzten Gespräch verändert hat. Wenn Sie seine Meinung teilen, halten Sie Ihre Zustimmung fest. Danach besprechen Sie Ihre Punkte und dokumentieren auch diese.

#### Schritt 6 – Gespräch abschließen

Das Stärken-Schwächen-Profil unterstützt einen offenen Austausch. Entsprechend sollte die Atmosphäre am Ende aufgeräumt, klar und gut sein. Bedanken Sie sich beim Mitarbeiter für seine Offenheit und fragen Sie, ob alles geklärt ist. Dokumentieren Sie seine Antwort. Dann unterschreiben beide Teilnehmer das Protokoll. ■

[rb]



## Wartungsarbeiten

Das Zulassungsportal der ARGE n der Heilmittelzulassung wird **auf Grund der aktuellen Schiedsverfahren im Heilmittelbereich** aktualisiert.

Wir stehen Ihnen voraussichtlich ab Mitte August wieder zur Verfügung.  
Etwaige Unannehmlichkeiten bitten wir zu entschuldigen

Die ARGE Heilmittelzulassung



### Online-Zulassungsverfahren

Ab **05.07.2021** stehen Ihnen umfangreiche Funktionen im Onlineverfahren im Heilmittel-Webportal zur Verfügung. Sie können beispielsweise Zulassungen beantragen, Mitarbeitermeldungen oder auch Anschriftenänderungen online durchführen.

Im Bereich der Physiotherapie und der Ergotherapie sind die neuen bundesweiten Rahmenverträge noch nicht in Kraft getreten. Daher sind für diesen Bereich noch keine Neuzulassungen oder Umzugsmeldungen möglich.

Name zuständiger Arbeitsgemeinschaft: .....

Straße und Hausnummer: .....

Postleitzahl und Ort: .....

### Anerkenniserklärung nach § 124 Absatz 1 Nr. 3 und § 124 Absatz 6 Satz 1 SGB V

Institutionskennzeichen: .....

(Vor- und Zu-) Name/Firmierung des zuzulassenden bzw. zugelassenen Leistungserbringers:

.....

Geburtsdatum (bei natürlichen Personen): .....

Praxissitz: Straße, Hausnummer: .....

Postleitzahl, Ort: .....

Telefon und Faxnummer der Praxis: .....

E-Mail der Praxis: .....

ggf. Name des Berufsverbandes: .....

Hiermit erkenne ich den Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V zwischen den für die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringer maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene in der Physiotherapie (IFK, VDB, VPT, ZVK) und dem GKV-Spitzenverband über die Versorgung mit Leistungen der Physiotherapie und deren Vergütung vom 01.08.2021 einschließlich aller Anlagen in der jeweils gültigen Fassung an. Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages werden mir gegenüber ohne weitere Anerkenniserklärung verbindlich.

Ich verpflichte mich, den von mir eingesetzten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern die Bestimmungen des Vertrages zur Kenntnis zu bringen und deren Beachtung durch sie in geeigneter Weise sicherzustellen. Den Vertrag nebst Anlagen habe ich zur Kenntnis genommen und meine vertraglichen Pflichten und die die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter sind mir bekannt. Die zivilrechtlichen Haftungsbestimmungen bleiben unberührt.

Informationen gemäß § 3 Absatz 6 über die von mir eingesetzten Leistungserbringer sowie Angaben gemäß § 11 Absatz 8 des Vertrages nach § 125 Absatz 1 SGB V füge ich anbei.

Ort, Datum Stempel, Unterschrift der Inhaberin oder des Inhabers

- (6) Die Qualifikation der Leistungserbringer, deren Vor- und Nachnamen, sowie das Geburtsdatum, die vertraglich vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit in Stunden und der Ort der schwerpunktmäßigen Tätigkeit (Praxis, Hausbesuch oder Behandlung in einer Einrichtung nach § 11 Absatz 2 der Heilm-RL bzw. § 9 Absatz 2 der Heilm-RL ZÄ (tagesstrukturierende Einrichtung)) hat der zugelassene Leistungserbringer der zuständigen Arbeitsgemeinschaft nach § 124 Absatz 2 SGB V vor dem Beginn der Tätigkeit unaufgefordert nachzuweisen. Bei Veränderungen der Voraussetzungen nach Satz 1 oder dem Ende der Tätigkeit eines Leistungserbringers ist dies der zuständigen Arbeitsgemeinschaft nach § 124 Absatz 2 SGB V unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen.<sup>1</sup>

## 1.5 Beschäftigung von Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen

Werden Mitarbeiter beschäftigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ja, wie viele? _____		

Bitte führen Sie die Namen Ihrer Mitarbeiter nachstehend auf und benennen Sie die Art des Mitarbeiterstatus (geringfügig angestellt, fest angestellt, freie Mitarbeiter). Fügen Sie Ihrem Antrag außerdem eine Kopie der Berufsurkunde bei. Veränderungen des Mitarbeiterbestandes sind gemäß des Versorgungsvertrages fortlaufend unter Angabe und Vorlage der o. a. Punkte der zuständigen Arbeitsgemeinschaft Heilmittelzulassung mitzuteilen.

Name	Geburtsdatum	Durchschn. wöchentl. Arbeitszeit	Ort der schwerpunktmäßigen Tätigkeit

- (6) Die Qualifikation der Leistungserbringer, deren Vor- und Nachnamen, sowie das Geburtsdatum, die vertraglich vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit in Stunden und der Ort der schwerpunktmäßigen Tätigkeit (Praxis, Hausbesuch oder Behandlung in einer Einrichtung nach § 11 Absatz 2 der HeilM-RL bzw. § 9 Absatz 2 der HeilM-RL ZÄ (tagesstrukturierende Einrichtung)) hat der zugelassene Leistungserbringer der zuständigen Arbeitsgemeinschaft nach § 124 Absatz 2 SGB V vor dem Beginn der Tätigkeit unaufgefordert nachzuweisen. Bei Veränderungen der Voraussetzungen nach Satz 1 oder dem Ende der Tätigkeit eines Leistungserbringers ist dies der zuständigen Arbeitsgemeinschaft nach § 124 Absatz 2 SGB V unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen.<sup>1</sup>



GKV jetzt unbedingt...

**#ZappelnLassen**

**Weitersagen** auf  
Facebook. Hashtag:  
**#ZappelnLassen**

Mit Team & Kollegen  
**diskutieren.**

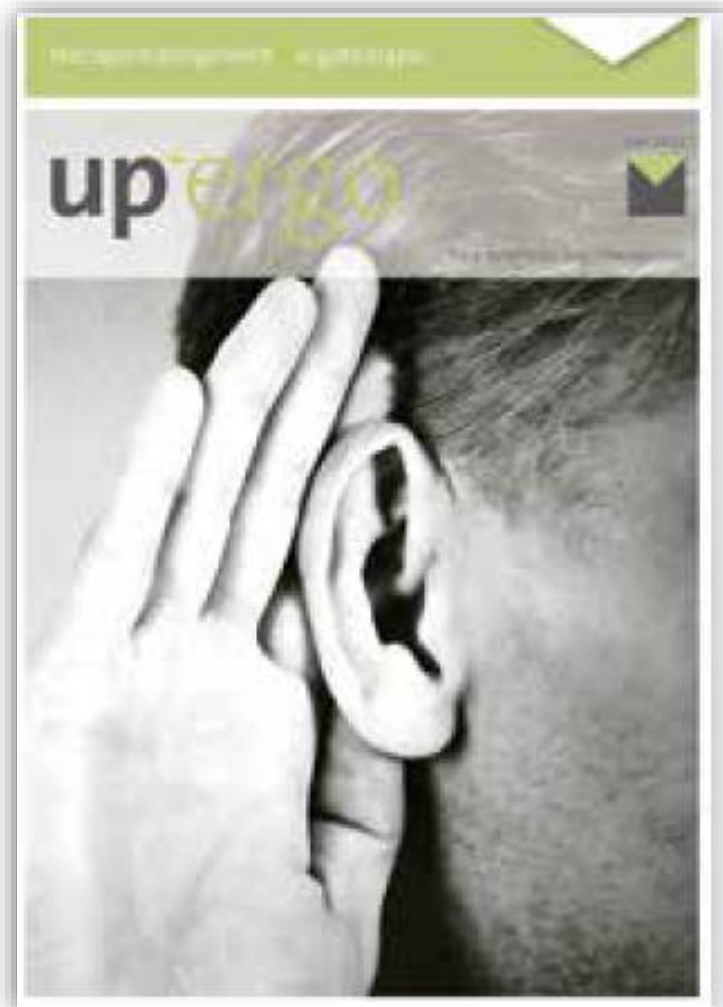
... selbst **mitmachen!**

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

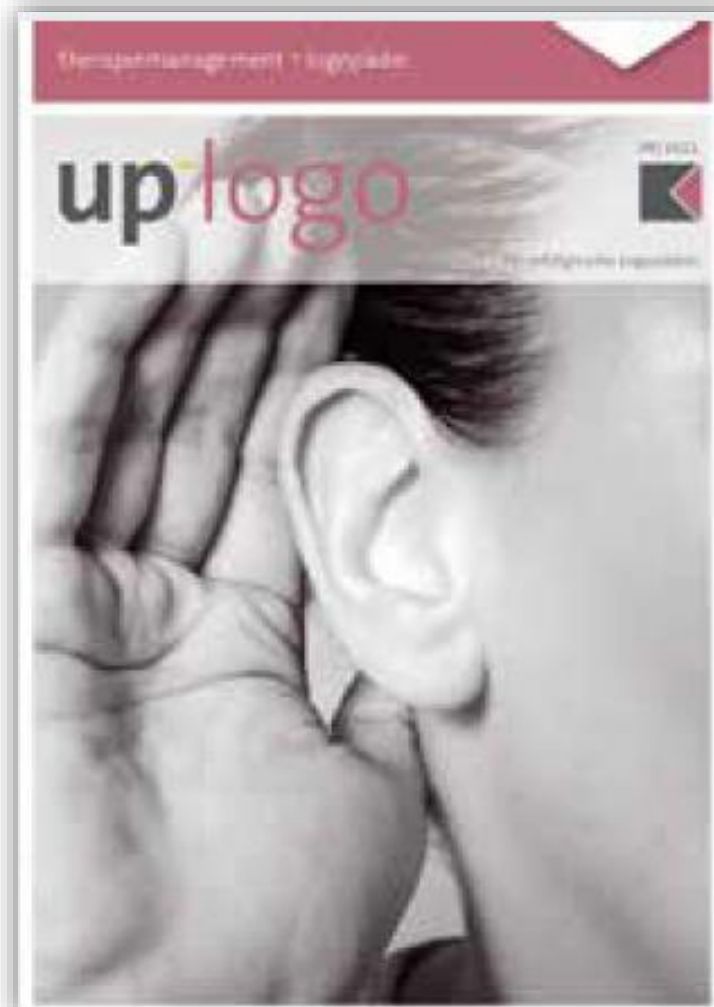


# up\_therapiemanagement

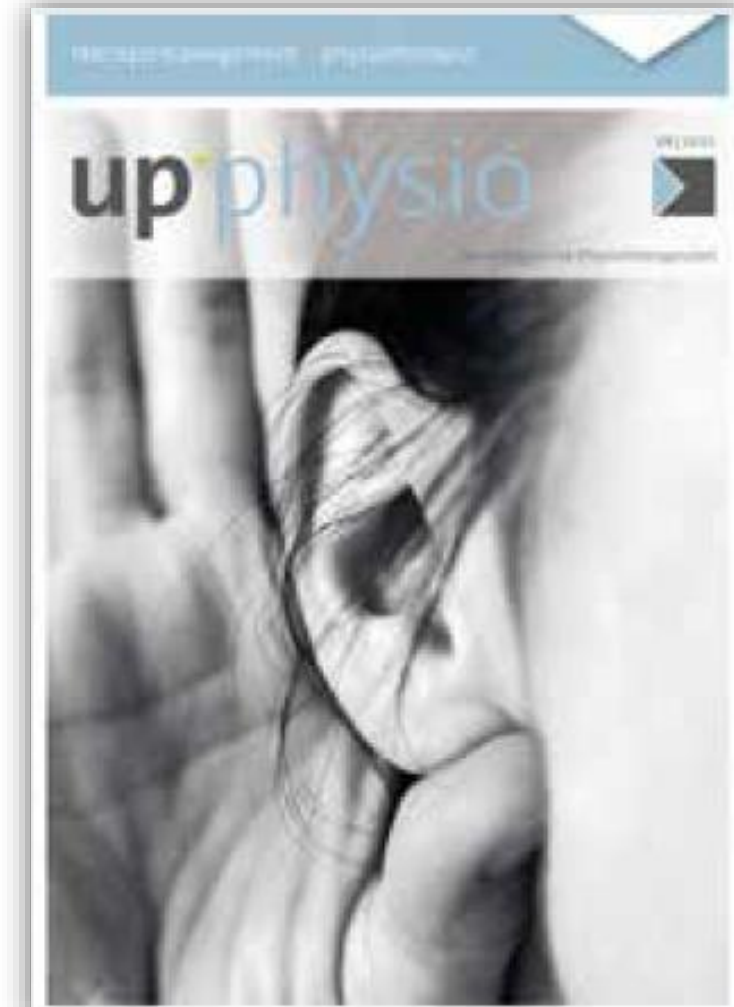
Das lesen Abonnenten im September



S3-Leitlinie Mammakarzinom aktualisiert - weiterhin Ergotherapie empfohlen +++ Infozept Zwiebelwickel +++ 4 Hilfsmittel-Steckbriefe +++ Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen +++ Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie bei Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom ab vollendetem 70. Lebensjahr



Hirnstimulation kann logopädische Behandlung von Aphasie-Patienten unterstützen +++ Nicht ohne meine Schleichtiere +++ Videotherapie im Scheinwerferlicht +++ 4 Hilfsmittel-Steckbriefe +++ Selbsthilfevereinigung-Lippen-Gaumen-Fehlbildungen +++ Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie bei der Diagnose Störung des oralen Schluckakts



Harninkontinenz im Alter: Geschulte Physiotherapeuten in Therapie einbinden +++ Nicht ohne meine Faszienrolle +++ 4 Hilfsmittel-Steckbriefe +++ Lymphselbsthilfe +++ Extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie bei der Diagnose Juvenile chronische Polyarthritits

# up | netzwerktreffen

**Online · 17.09. + 18.09.2021**

- ✓ 15 Vorträge an 2 Tagen
- ✓ Experten & Kollegen treffen
- ✓ Fragen stellen

**Mehr erfahren:  
[buchner.de/netzwerktreffen](https://buchner.de/netzwerktreffen)**



**up** | netzwerktreffen

**Online · 17.09. + 18.09.2021**

**Themenräume & Podiumsdiskussion**

**Thema 1** Erfolgreich Mitarbeitergespräche führen

**Thema 2** Starke Kommunikation im Team

**Thema 3** Krisen durch klare Kommunikation lösen



# ÜBER UNS

## Know-how und Engagement für Ihren Praxiserfolg

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

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

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



## Unsere Überzeugung

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

## Freiraum für Therapie...

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



# KONTAKT DATEN



24149 Kiel



+49 431 720 000



info@buchner.de




www.buchner.de



www.up-aktuell.de

 [facebook.com/buchner.de](https://facebook.com/buchner.de)

 [facebook.com/unternehmenpraxis](https://facebook.com/unternehmenpraxis)

