

up_Nachrichten Webcast #44 ■

Mittwoch, 12.01.2022

Vorankündigung

Der nächste up_Nachrichten
Webcast findet in drei Wochen statt:
am 2. Februar 2022
um 20:00 Uhr



Das sind die Themen am 12.01.2022 (1/2)

- **2022 wird großartig:** Warum das Jahr 2022 aufregend, spannend und gut für Heilmittelpraxen wird
- **Update Corona-Regeln:** Das hat sich aktuell für die Praxen geändert
 - Hygienepauschale bis zum 31.03.2022 verlängert
 - BGW: Ergänzende Regelungen zum Atemschutz
 - GKV-Spitzenverband verlängert Sonderregelungen
- **Impfpflicht kommt:** So können Sie als Praxischef auf mögliche Probleme reagieren
 - Impfpflicht für COVID-Impfung ab dem 15. März 2022
 - Impfpflicht für Masern ab dem 1. August 2022

Das sind die Themen

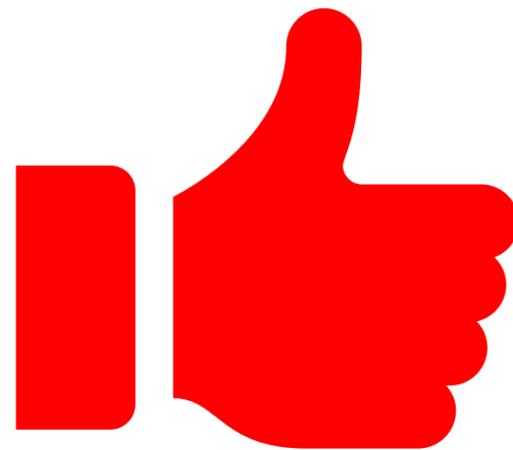
am 12.01.2022 (2/2)

- **Neuer GKV-Versorgungsvertrag Ergotherapie:** Fragen-Antworten-Katalog beantwortet einige offene Fragen
- **Meldepflichten für Mitarbeiter in GKV-Praxen verlängert:** Bis wann Sie Ihre Mitarbeiter unbedingt bei den Zulassungsstellen melden müssen
- **#ZappelnLassen:** Physiotherapeuten erst zu 42 Prozent dem neuen Versorgungsvertrag beigetreten
- **Begrenzung von Vertragslaufzeiten:** Verbraucher kommen ab März 2022 schneller aus Verträgen
- **Nobody is perfect:** Finanzamt muss kleinere Mängel im Fahrtenbuch verzeihen

2022 wird großartig für Therapeuten

Fünf gute Gründe für Optimismus

- Grund 1: Blankoverordnung kommt
- Grund 2: Digitalisierung geht voran
- Grund 3: Neue Versorgungsformen entstehen
- Grund 4: Honorare werden steigen
- Grund 5: Politik stellt richtige Weichen

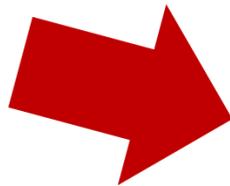


2022 wird großartig für Therapeuten

Grund 1: Blankoverordnung kommt

Sozialgesetzbuch (SGB V)
Fünftes Buch
Gesetzliche Krankenversicherung

Stand: Zuletzt geändert durch Art. 14 Nr. 2 G v. 10.12.2021 | 5162



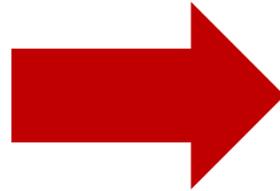
§ 125a SGB V Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung

(1) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen schließt mit bindender Wirkung für die Krankenkassen mit den für die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringer maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene für jeden Heilmittelbereich einen Vertrag über die Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung. Die für den jeweiligen Heilmittelbereich zuständigen maßgeblichen Spitzenorganisationen haben den Vertrag gemeinsam zu schließen. Die Verträge sind bis zum 30. September 2021 zu schließen. Gegenstand der Verträge ist eine Versorgungsform, bei der die Heilmittelerbringer aufgrund einer durch einen Vertragsarzt festgestellten Diagnose und der Indikation für eine Heilmittelbehandlung selbst über die Auswahl und die Dauer der Therapie sowie die Frequenz der Behandlungseinheiten bestimmen können. Die Auswahl der Therapie darf dabei nur im Rahmen der in der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 für die jeweilige Diagnosegruppe vorgegebenen ordnungsfähigen Heilmittel erfolgen. Im Übrigen sind Abweichungen von dieser Richtlinie nur in dem von den Vertragspartnern nach Absatz 2 Nummer 2 vereinbarten Umfang möglich. Vor Abschluss der Vereinbarung ist den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Davon abweichend ist zu den Regelungen nach Absatz 2 Nummer 1 und 7 mit den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen Einvernehmen herzustellen.

Quelle: [§ 125a SGB V Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung](#)

2022 wird großartig für Therapeuten

Grund 1: Blankoverordnung kommt



DER BERUF DER VERBAND GKV RECHT & GESETZ N

PRESSEMITTEILUNG

Hamm, Reutlingen, Kassel, 12. Oktober 2021: Die maßgeblichen Podologie-Verbände haben mit dem GKV- Spitzenverband eine Vereinbarung geschlossen, den Vertrag nach § 125a SGB V über die Erbringung von Leistungen auf Basis von **Blankoverordnungen bis spätestens 31.05.2022** zu schließen. Maßgebend für diese Entscheidung war und ist die Erwägung, dass die Festlegung der näheren Einzelheiten und Inhalte im wohlverstandenen Interesse aller Beteiligten liegt.

In § 125a Abs. 2 SGB V werden lediglich die maßgebenden zu regelnden Aspekte fixiert. Es ist weitgehend Sache der Vertragspartner, konkrete Vereinbarungen zu treffen. Die Verbände wenden dabei nicht die gesetzliche Fristwahrung, sondern die inhaltlich sinnvolle Ausformung des Vertrages als Maßstab an. Die in den bisherigen Verhandlungen zwischen Kostenträgern und den drei Verbänden differierende Auffassung zur Ausgestaltung des gesetzlichen Auftrags erfordert weitere intensive Beratungen. Die Verbände werden sich hierzu u.a. auf einer Klausurtagung am letzten Oktoberwochenende beraten.

§ 13a Verordnung mit erweiterter Versorgungsverantwortung von Heilmittelerbringern („Blankoverordnung“)

- 1 Bei Verordnungen aufgrund von Indikationen nach § 125a SGB V kann auf folgende Angaben nach § 13 Absatz 2 verzichtet werden:
 - f. Anzahl der Behandlungseinheiten,
 - g. Heilmittel gemäß dem Katalog,
 - h. gegebenenfalls ergänzende Angaben zum Heilmittel (z.B. „KG-ZNS [Bobath]“ oder „Doppelbehandlung“),
 - i. Therapiefrequenz (Angabe auch als Frequenzspanne möglich).
- 2 Wenn die Heilmittelbehandlung nicht gemäß den vorgegebenen Zeiträumen nach § 15 begonnen wird, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. Verordnungen nach Absatz 1 sind bei Maßnahmen der Physiotherapie, der Ergotherapie, der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie sowie der Ernährungstherapie maximal 16 Wochen, bei Maßnahmen der Podologischen Therapie maximal 40 Wochen, ab Verordnungsdatum gültig.
- 3 Sofern wichtige medizinische Gründe vorliegen, die gegen eine Auswahl der Heilmittel gemäß Heilmittelkatalog, der Dauer und Frequenz der Therapie durch die Therapeutin oder den Therapeuten sprechen, sind auch bei Indikationen nach § 125a SGB V alle Angaben nach § 13 Absatz 2 zu machen.

2022 wird großartig für Therapeuten

Grund 2: Digitalisierung geht voran

Endlich gibt es den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) und die Security Module Card Typ B (SMC-B) für Heilmittelerbringer:



- Heilmittelerbringer bekommen damit patientenbezogenen Zugriff auf die Anwendungen der Telematikinfrastruktur
- Zweck eHBA: persönliche Authentifizierung, damit weisen sich Heilmittelerbringer elektronisch aus
- Zweck SMC-B: Damit weisen sich u. a. Praxen aus („Praxiskarte“)

Das eGBR befindet sich derzeit im Aufbau und wird voraussichtlich Anfang 2022 in den Vollbetrieb übergehen. Sobald Sie die Ausstellung von eHBA und SMC-B hier beantragen können, werden Sie auf dieser Internetseite hierüber informiert.

2022 wird großartig für Therapeuten

Grund 3: Neue Versorgungsformen entstehen

Finden Sie die passende digitale Gesundheitsanwendung

Qualität von DiGA muss überprüfbar sein

Mit dem DVPfMG werden die Grundlagen gelegt, um die Gesundheitsversorgung auch im Heilmittelbereich um digitale Angebote zu erweitern. Beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte als Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) gelistete Apps sind dann eigenständiger Teil der Gesundheitsversorgung. So kann z. B. eine physiotherapeutische Behandlung durch eine entsprechende App begleitet oder nach Abschluss der Behandlung gezielt fortgeführt werden. Unnötige Abstriche macht der Gesetzgeber allerdings bei der Evidenz: Während der Nutzen neuer Heilmittel in einem umfangreichen Bewertungsverfahren beim G-BA nachzuweisen ist, muss für DiGA lediglich ein „positiver Versorgungseffekt“ belegt werden. Dieser kann bereits in einer Erinnerungsfunktion der App bestehen.

die vom

Videotherapie wird Regelversorgung

Pressemitteilung | Veranlasste Leistungen

Gemeinsamer Bundesausschuss ermöglicht Heilmittelbehandlungen auch per Video

Berlin, 21. Oktober 2021 – Bisher können Heilmittelbehandlungen wie Sprach- und Ergotherapie – abgesehen von den zeitlich befristeten Corona-Sonderregelungen – ausschließlich in der Praxis der Therapeutin oder des Therapeuten oder im häuslichen Umfeld stattfinden. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat heute mit einer Änderung der Heilmittel-Richtlinien ermöglicht, dass Heilmittelleistungen zukünftig auch telemedizinisch erbracht werden können. Welche der konkreten verordnungsfähigen Heilmittel hierfür geeignet sind, sollen hingegen der GKV-Spitzenverband und die Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer bis Ende 2021 vertraglich festlegen. Das hatte das „Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege“ vorgegeben.

„Ging es in der Corona-Pandemie darum, dank der Technik Therapien anzubieten, zugleich aber persönliche Kontakte und damit auch ein Infektionsrisiko zu begrenzen, gehen wir jetzt weiter. Heute hat der Gemeinsame Bundesausschuss in den Heilmittel-Richtlinien die Voraussetzungen für eine dauerhafte telemedizinische Regelung beschlossen. Gerade im ländlichen Raum kann die Videobehandlung dazu beitragen, lange Fahrtwege einzusparen“, erläuterte Dr. Monika Lelgemann, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Veranlasste Leistungen. „Nach wie vor kritisch sehe ich die vom Gesetzgeber vorgenommene Kompetenzverlagerung: Statt eines transparenten Beratungsverfahrens beim G-BA sollen nun Verträge definieren, welche Heilmittel und welche Therapiesituation für eine Videobehandlung geeignet sind. Wird die Videotherapie nicht erbracht, muss das Vertrags-

2022 wird großartig für Therapeuten

Grund 4: Honorare werden steigen

Die Honorare für Heilmitteltherapie werden steigen

Vergütungsvereinbarung Physiotherapie kann zum 31.07.2022 gekündigt werden

Logopädie zum 01.01.2022 um Ø 3,24 %

6.2 Vergütungsliste nach § 125 SGB V vom **01.01.2022 bis zum 31.12.2022**

Positi- ons-Nr.	Leistungsbeschreibung	Preis brutto		Zuzah- lung <small>(nachrichtlich)</small>
		ab 01.01.2022		
		EURO	EURO	
	Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Diagnostik Voraussetzung: Eine ärztliche Verordnung für die Therapie			
X3010	Erstdiagnostik Die Erstdiagnostik erfolgt vor der ersten Therapie im Rahmen der ers- ten Verordnung eines Verordnungsfalles. Regelbehandlungszeit: 60 Minuten Erstdiagnostik und Therapie erfolgen nicht am selben Tag.	103,40 €	10,34 €	

Podologie zum 01.07.2022 um Ø 5,04 %

(3) Für Behandlungen, die ab dem **01.07.2022** stattfinden, sind pro Behandlung folgende Preise
abzurechnen:

HPNR		Vergütung	davon Zuzahlung nachrichtlich
78010	Podologische Behandlung (klein)	30,70 €	3,07 €
78020	Podologische Behandlung (groß)	44,00 €	4,40 €
78030	Podologischer Befundung	3,00 €	0,30 €
79933	Hausbesuch, ärztlich verordnet, inkl. Wegegeld	17,50 €	1,75 €
79934	Hausbesuch in soz. Einrichtung, inkl. Wegegeld	10,00 €	1,00 €

2022 wird großartig für Therapeuten

Grund 4: Honorare werden steigen

Die Honorare für Heilmitteltherapie werden steigen
– sicher bei den GKV-Honoraren, optional bei den PKV-Honoraren

GebüTh 2022 kommt Anfang Feb. 22



Praxisforum Privatpreise (online) [Das Praxisforum](#) [Programm](#) [FAQ](#) [ANMELDEN](#)

So setzen Sie Privatleistungen erfolgreich um!
Praxisforum Privatpreise (online)

Aktuelle Tipps und praktische Unterstützung für die Praxisleitung am 21. Januar 2022.

JETZT PLATZ SICHERN!

Sie können am 21. Januar 2022 aus 18 Vorträgen in 3 Themenbereichen wählen

[Der Preis ist heiß - den richtigen Preis finden](#) [Reden hilft - Kommunikation mit Privatpatienten](#) [Rechtsgrundlagen für die eigenen Preise nutzen](#)

2022 wird großartig für Therapeuten

Grund 5: Politik stellt richtige Weichen





Anleitung zum Einmischen: Werden Sie eine wichtige Informationsquelle

- **Die Idee:** Den neuen Mitgliedern des Gesundheitsausschusses zu ihrem Mandat gratulieren und sich als verlässliche Informationsquelle zum Thema Heilmittel anbieten.
- **Der Weg:** Auf www.up-aktuell.de finden Sie ab Januar 2022 alle Mitglieder des neuen Gesundheitsausschusses, damit Sie Kontakt aufnehmen können.
- **Die Botschaft:** ... müssen Sie gar nicht selbst erfinden, es gibt ab Januar 2022 entsprechendes Material zum Download.

Update Corona-Regeln: PKV verlängert Extravergütung

PKV zieht nach...

Verordnung zur pauschalen Abgeltung erhöhter Kosten für Hygieneaufwendungen im Heilmittelbereich (Hygienepauschaleverordnung - HygPV)

HygPV

Ausfertigungsdatum: 23.12.2021

Vollzitat:

"Hygienepauschaleverordnung vom 23. Dezember 2021 (BAnz AT 28.12.2021 V2)"

Die V tritt gem. § 2 Abs. 1 Halbsatz 2 dieser V mit Ablauf des 25.11.2022 außer Kraft

Ersetzt V 860-5-72 v. 1.4.2021 BAnz AT 06.04.2021 V1 (HygPV)

Fußnote

(+++ Textnachweis ab: 29.12.2021 +++)

Eingangsformel

Auf Grund des § 125b Absatz 2a Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, der durch Artikel 14 Nummer 1 des Gesetzes vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit:

§ 1 Hygienepauschale für Heilmittelerbringer

Die nach § 124 Absatz 2 in Verbindung mit Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zugelassenen Leistungserbringer können zur pauschalen Abgeltung der ihnen infolge der COVID-19-Pandemie entstehenden Kosten für erhöhte Hygienemaßnahmen für jede Heilmittelverordnung, die sie im Zeitraum vom 1. April 2021 bis zum **31. März 2022** abrechnen, einen zusätzlichen Betrag in Höhe von 1,50 Euro gegenüber den Krankenkassen geltend machen.

(2) Die Hygienepauschaleverordnung vom 1. April 2021 (BAnz AT 06.04.2021 V1), die zuletzt durch Artikel 20b des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906) geändert worden ist, tritt mit Ablauf des 28. Dezember 2021 außer Kraft.

Corona-Hygienepauschale: PKV-Extravergütung bis 31. März 2022 verlängert

Sonderregelung für den Heilmittelbereich

Heilmittelerbringer wie etwa Physiotherapeuten und Logopäden erhalten ebenfalls befristet bis zum **31. März** die pandemiebedingte Extravergütung von **1,50 Euro je Behandlung**. Zum Schutz der Patientinnen und Patienten werden außerdem im Heilmittelbereich Behandlungen per Videotherapie anerkannt und erstattet. Voraussetzung ist, dass die Videotherapie ausdrücklich zwischen Therapeut und Versichertem vereinbart wurde, sie für die Versorgung des Patienten im Einzelfall therapeutisch sinnvoll erscheint und für die Behandlung geeignet ist. Zudem sollte der behandelnde Arzt die Videotherapie auf der Verordnung befürworten, z.B. durch den Zusatz „ggf. auch per Videotherapie“.

PKV: Corona-Hygienepauschale: PKV-Extravergütung bis 31. März 2022 verlängert

[HygPV.pdf \(gesetz-im-internet.de\)](#)

Update Corona-Regeln: GKV aktualisiert die Sonderregeln

- GKV aktualisiert die Corona-Sonderregeln bis 31. März 2022
- Schon bekannte Regeln des G-BA werden fortgeführt



Mit der Aktualisierung vom 02.12.2021 wird der Verlängerung der befristeten bundeseinheitlichen Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Epidemie des Gemeinsamen Bundesausschusses bis **31.03.2022** Rechnung getragen.

1. Anwendungsbereich

2. Regelungen aufgrund der COVID-19-Pandemie

Update Corona-Regeln: FFP2-Masken können Quarantäne verhindern

BGW-Arbeitsschutzstandard
erweitert:

- FFP2-Maskenpflicht für
Therapeuten,
wenn der Abstand zum
Patienten weniger
als 1,5 Meter ist.

BGWinfo

Ergänzende Regelung zum Atemschutz für alle SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards der BGW

Stand: 24. November 2021

Aufgrund der aktuellen Pandemielage ist bis auf Weiteres ergänzend zu Punkt 15 „Mund-Nasen-Schutz und persönliche Schutzausrüstung“ Folgendes umzusetzen:

Beschäftigte tragen in den Geschäftsräumen mindestens einen Mund-Nasen-Schutz.

Bei Tätigkeiten mit unmittelbarem engem Kontakt mit einem Abstand unter 1,5 Meter zu anderen Personen (Patientinnen und Patienten, Kunden und Kundinnen, Bewohner und Bewohnerinnen, zu Pflegenden/zur Betreuenden, Klientinnen und Klienten und ähnliche sowie zu anderen Beschäftigten) ist eine FFP2-Maske oder eine gleichwertige Atemschutzmaske – ohne Ausatemventil – zu tragen.

Darüber hinaus sind weitreichendere Regelungen der Länder oder des Bundes sowie aus den Technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRGS 152) verpflichtend von Arbeitgebern oder Arbeitgeberinnen umzusetzen.

Die Arbeitgeberinnen haben den Beschäftigten den Mund-Nasen-Schutz und die Atemschutzmasken in ausreichender Zahl zur Verfügung zu stellen und im Umgang damit zu unterweisen.

BGW Hauptverwaltung
Pappelallee 33/35/37
22089 Hamburg

Gesetzliche Unfallversicherung
Körperschaft des
Öffentlichen Rechts

Telefon (040) 202 07 - 18 80
Mo-Do: 7.30-16 Uhr, Fr: 7.30-14.30 Uhr
www.bgw-online.de

BGW
Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

Tragen sowohl Patient als auch der Therapeut FFP2-Masken, gilt Therapeut bei Infektion nicht als enge Kontaktperson = keine Quarantäne

- Beschäftigte tragen in den Geschäftsräumen mindestens einen Mund-Nasen-Schutz.
- Bei Tätigkeiten mit unmittelbarem engem Kontakt mit einem Abstand unter 1,5 Meter zu anderen Personen ist eine FFP2-Maske oder eine gleichwertige Atemschutzmaske – ohne Ausatemventil – zu tragen.

[Coronavirus: Therapeutische Praxen
Arbeitsschutzstandards und Antworten auf häufige Fragen - bgw-online](#)

Update Corona-Regeln: Kürzere Quarantänezeiten

Bund-Länder-Beschluss

Quarantäne und Isolation

Isolation für **Infizierte**

Entlassung nach...

Quarantäne für **Kontaktpersonen**

Entlassung nach...

Allgemein gilt

7 Tagen mit PCR- oder Schnelltest

Beschäftigte in Krankenhäusern,
Pflegeeinrichtungen etc.

7 Tagen mit verpflichtendem
PCR-Test* **und** wenn zuvor
mind. 48h symptomfrei

7 Tagen mit PCR-
oder Schnelltest

Kinder und Jugendliche
in Kita, Schule etc.

7 Tagen mit PCR-
oder Schnelltest

5 Tagen mit PCR-
oder Schnelltest**

Ohne Testung gilt: Entlassung aus Isolation oder Quarantäne nach 10 Tagen

Folgende Kontaktpersonen müssen nicht in Quarantäne:

Geboosterte, „frisch“* doppelt Geimpfte, geimpfte Genesene und „frisch“*** Genesene.**
Bitte beachten Sie hierzu die konkreten Bestimmungen.

* Negatives Ergebnis oder Ct-Wert >30. ** Ausnahmen bei zusätzlichen Schutzmaßnahmen (Test- und Maskenpflichten) möglich

*** Wenn die Erkrankung/Impfung weniger als 3 Monate zurückliegt.

- Nach Beschluss der Bund-Länder-Konferenz vom 07.01.2022
- muss vom Bundesrat beschlossen und dann in Länderverordnungen umgesetzt werden

Quelle: [Bundesregierung](#) □ [Startseite](#)

Die Impfpflicht kommt

So können Sie reagieren: Gesetzeslage kennen

The screenshot shows the website 'Zusammen gegen Corona' with a navigation bar containing 'Corona-Wissen', 'Corona-Schutzimpfung', and 'Corona-Test'. The breadcrumb trail is 'Corona-Schutzimpfung / Gesundheits- und Pflegeberufe / Einrichtungbezogene Impfpflicht'. The main heading is 'Einrichtungbezogene Impfpflicht'. The text states that as of March 16, 2022, a facility-based vaccination obligation applies in medical and nursing facilities. It provides a link to a PDF document. A sidebar on the left contains several questions related to the obligation, such as 'Gibt es in Deutschland eine Impfpflicht bei Gesundheitsfachpersonal?' and 'Für wen gilt die einrichtungbezogene Impfpflicht?'. The main content area also includes a section titled 'Gibt es in Deutschland eine Impfpflicht bei Gesundheitsfachpersonal?' with an answer explaining the legal basis in the IfSG and current vaccination rates.

Bundesministerium für Gesundheit
veröffentlicht
**Fragen-Antworten-Katalog zur
einrichtungbezogenen Impfpflicht.**

Fundstelle: [Zusammen gegen Corona | Bundesministerium für Gesundheit](#)

Die Impfpflicht kommt

So können Sie reagieren: Gesetzeslage kennen

Was passiert, wenn ein Nachweis im Rahmen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht nicht vorgelegt wird?

Im Hinblick auf Personen, die bereits in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen tätig sind:

Wenn der Nachweis nicht innerhalb der Frist bis zum Ablauf des 15. März 2022 vorgelegt wird oder wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen, hat die Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt die erforderlichen personenbezogenen Daten (Umfang ergibt sich aus § 2 Nummer 16 IfSG) weiterzuleiten. Das Gesundheitsamt wird den Fall untersuchen und die Person zur Vorlage des entsprechenden Nachweises auffordern. Wenn kein entsprechender Nachweis vorgelegt wird, kann das Gesundheitsamt der betroffenen Person gegenüber ein Betretungs- bzw. Tätigkeitsverbot im Hinblick auf die im § 20a Absatz 1 Satz 1 IfSG genannten Einrichtungen und Unternehmen aussprechen.

Gilt für aktuelle
Mitarbeiter bis
15. März

Die Impfpflicht kommt

So können Sie reagieren: Gesetzeslage kennen

Was passiert, wenn ein Nachweis im Rahmen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht nicht vorgelegt wird?

Im Hinblick auf Personen, die nach dem 15. März 2022 eine Tätigkeit in einer betroffenen Einrichtung oder einem betroffenen Unternehmen aufnehmen wollen:

Eine Person, die keinen Nachweis vorgelegt hat, darf nicht in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen beschäftigt oder tätig werden.

Gilt für
neue Mitarbeiter
nach dem 15. März

Die Impfpflicht kommt

So können Sie reagieren: Kommunikation

Interview | Dr. Anke Handrock, Coach und Trainerin und Uwe Harste, Physiotherapeut, Osteopath und Heilpraktiker in Hamburg

„Ich kann mich über die Impfpflicht aufregen, aber ich kann die gesetzliche Grundlage nicht ändern“

Das Thema Impfpflicht polarisiert, auch innerhalb eines Praxisteam. Für Praxisinhaber ist die Situation oft schwierig. Wie sollen sie mit Spannungen im Team umgehen, aber auch damit, dass ungeimpfte Mitarbeiter vor der Entscheidung stehen: impfen oder gehen? Ralf Buchner hat im Podcast *up_doppelbehandlung* mit Dr. Anke Handrock, Zahnärztin, Coach und Trainerin sowie Uwe Harste, Praxisinhaber aus Hamburg über die Impfpflicht gesprochen.



Die Impfpflicht ist beschlossene Sache. Es gibt gerade viele Diskussionen, auch zwischen Chefs und Mitarbeitern. Wie ist eure Wahrnehmung?

HARSTE | Also in meiner eigenen Praxis habe ich einen absoluten Konsens darüber, was das Thema Impfen betrifft. Wir haben gemeinsam im Frühjahr 2021 entschieden, dass wir uns alle impfen lassen und sind jetzt auch alle geboostert. In den Sozialen Medien und in der Presse bekomme ich die harschen Diskussionen darüber natürlich auch mit. Es sind viele Moralisten unterwegs und das finde ich schwierig. Es steht mir einfach moralisch nicht zu, zu beantworten, ob sich jemanden impfen lassen soll oder nicht.

HANDROCK | Ich berate viele Praxen in den verschiedenen Bundesländern. Mich rief eine Praxisinhaberin an und meinte, wenn die Impfpflicht bestehen bleibt, hat sie in ihrer Praxis keinen einzigen Mitarbeiter mehr, weil die alle ungeimpft sind, bis auf sie selbst. Das wird in bestimmten Landstrichen, in denen es eine niedrige Impfquote gibt, schon interessant, wie viele Mitarbeiter in den Praxen übrigbleiben.

Wie können wir es hinkommen, dass das Thema Impfen nicht immer sofort zu harschen Diskussionen führt?

HANDROCK | Das ist schwierig, weil wir eine Emotionalisierung des Themas erleben. Die Berufsgruppe, die sich in der Pandemie extrem für die Patienten eingesetzt hat, wird jetzt als erste Gruppe mit der Impfpflicht konfrontiert. Das hat einfach noch einmal zu einer massiven Polarisierung geführt, die unglaublich politisch ist. Daher ist eine vernünftige Diskussion kaum mehr möglich.

Gehen wir mal davon aus, es gibt einen Mitarbeiter, der nicht geimpft werden möchte. Wie geht man als Praxisinhaber dann damit um?

HARSTE | Mein Bestreben wäre, innerhalb eines Team-Meetings meine innere Haltung zum Thema Impfen wertneutral darzustellen. Wenn wir innerhalb des Teams einen Konsens herstellen würden, indem wir uns darauf einigen, dass wir möchten, dass alle geimpft sind und sich einer dagegenstellen würde, dann müsste ich mir natürlich überlegen, ob dieser Mitarbeiter bei uns gut aufgehoben ist.

Nun gibt es ja aber Personen, die sagen, dass die Impfung ja in ihre körperliche Unversehrtheit eingreift usw. Wie gehe ich mit solchen Argumenten um?

HANDROCK | Gar nicht. Ich kann mich über die Impfpflicht aufregen, aber ich kann die gesetzliche Grundlage nicht ändern. Und wenn ich eine Praxis leite, nützt es mir wenig, etwas zu diskutieren, was ich gar nicht beeinflussen kann. Es gibt ja drei Optionen. Der Mitarbeiter lässt sich doch noch impfen, alle lassen es darauf ankommen, was das Gesundheitsamt mit der Meldung der ungeimpften Mitarbeiter nun macht oder der Mitarbeiter muss seinen Beruf wechseln. Da geht es ja auch wieder nicht darum, was wir gut oder schlecht finden. Es gibt einfach keine anderen Alternativen.

HARSTE | Ich sehe das ähnlich. Wir haben eine Faktensituation. Diese Fakten werden uns vorgegeben. Da gibt es auch kein Beschönigen und auch keine Diskussionen. Ich würde mir von meinen Mitarbeitern in so einer Situation wünschen, dass ich eine Positionierung bekomme, ob sie sich noch impfen lassen wollen oder gehen. Auch diese Entscheidung muss ich dann akzeptieren. Natürlich ist das für Praxen, in denen die Hälfte der Mitarbeiter nicht geimpft sind, katastrophal. Wir können ja auch in der jetzigen Situation nicht einfach neue Mitarbeiter einstellen.

Was können Praxisinhaber denn gegen ihre Existenzängste unternehmen, wenn sie befürchten müssen, dass Mitarbeiter gehen, weil sie sich nicht impfen lassen wollen?

HANDROCK | Mitarbeiter und Inhaber sitzen da im gleichen Boot. Es wird zwar vermutlich noch ein paar Mitarbeiter geben, die sich doch noch impfen lassen werden, bevor sie ihren Beruf aufgeben. In jedem Fall kann ich mir aber als Inhaber sicherheitshalber überlegen, was denn das schlimmste Szenario (der Worst-Case) wäre. Dafür kann ich mir eine Notfallstrategie überlegen, was dann noch gehen würde – irgendetwas geht ja fast immer. Dann kann ich mir überlegen, wie wahrscheinlich das ist. Meist beruhigt das wenigstens etwas.

HARSTE | Genauso ist es eben aktuell. Wir haben eine Impfpflicht in unserer Branche. Ob wir das nun gut finden, oder nicht. Da ist es auch egal, welche Haltung ich dazu habe. Wenn ich in der Situation wäre, dass ich wüsste, mich verlassen Mitarbeiter, dann würde ich für mich gucken: Wie mache ich weiter. Betreibe ich diese Praxis in der Form so weiter? Suche ich neue Mitarbeiter? Entscheide ich mich, die Praxis aufzugeben? Verkleinere ich mich? Wie sieht meine wirtschaftliche Lage aus und wie lange kann ich überbrücken? Man muss einen Faktencheck machen und dann schauen, wie man sich wirtschaftlich aus der Misere befreit. Diese betriebswirtschaftliche Herangehensweise ist die einzige Möglichkeit, mit der Situation umzugehen. Alles andere sind wieder Emotionen, die uns aber nicht helfen.

Vielen Dank für das Gespräch.

■ [Das Gespräch mit Dr. Anke Handrock und Uwe Harste führte Ralf Buchner]



Neuer GKV-Versorgungsvertrag Ergotherapie

FAK beantwortet zu viele Fragen: Gültigkeit

GKV HEILMITTEL

Startseite > Für Heilmittelerbringer > Verträge

Verträge nach § 125 Abs. 1 SGB V

Der GKV-Spitzenverband schließt gemäß § 125 Abs. 1 SGB V mit bindender Wirkung für die Krankenkassen mit den maßgeblichen Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer auf Bundesebene für jeden Heilmittelbereich einen Vertrag über die Einzelheiten der Versorgung mit dem jeweiligen Heilmittel.

Übergreifender Fragen-Antwort-Katalog zum Übergang von Verordnungsmuster 13/14/18 auf das neue Muster 13 (PDF, 67 KB)

Ergotherapie

- Vertrag nach § 125 Abs. 1 SGB V sowie Anlagen 1 – 6 über die Versorgung mit Leistungen der Ergotherapie und deren Vergütung, gültig ab 01.01.2022 (PDF, 1,3 MB)
- Fragen-Antworten-Katalog Ergotherapie (PDF, 259 KB)

Ernährungstherapie
 Physiotherapie
 Podologie
 Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

GKV-Versorgungsvertrag für Ergotherapie

- Schiedsspruch vom 15.12.2021
- In Kraft getreten am 01.01.2022
- Gilt für Behandlungen ab 01.01.2022
- Für alle Verordnungen mit mindestens einer Behandlung in 2022
- **Aufpassen:** Zuzahlung und Preise hängen am Behandlungsdatum

1	Wichtige Änderungen	Vertrag § 21	Wann tritt der neue Vertrag inkl. Anlagen in Kraft?	Der Vertrag tritt zum 01.01.2022 in Kraft.
2		Vertrag § 21 Anlage 2	Für welche Behandlungen gelten die neuen Preise?	Für Behandlungen, die ab dem 01.01.2022 erbracht werden, sind die neuen Preise (gemäß Anlage 2) abzurechnen.
3			Gelten die vertraglichen Regelungen auch für Verordnungen, die vor dem Inkrafttreten des Vertrages ausgestellt wurden?	Ja, der neue bundeseinheitliche Vertrag greift für alle Verordnungen (unabhängig vom Verordnungsdatum), bei denen mindestens eine Behandlung nach dem 31.12.2021 liegt.

Neuer GKV-Versorgungsvertrag Ergotherapie

9 Monate Honorar-Nachschlag für Verzögerung

Vergütungen steigen eigentlich um 5,58 %, aber:

- Vom **01.01.2022 bis 30.09.2022** gilt wegen der verzögerten Preiserhöhung ein befristeter Zuschlag in Höhe von **11,7 %**

Für Behandlungen, die ab dem 01.01.2022 erbracht werden, sind folgende Preise abzurechnen. Diese Preisliste gilt für den Zeitraum vom 01.01.2022 bis 30.09.2022:

Pos -	Leistungsbeschreibung	Preis	Zuzahlung
-------	-----------------------	-------	-----------

- Neue Preise erst ab 15.02.2022 abrechnungsfähig, keine Zwischenabrechnung möglich

B. Abrechnung der Leistungen und Laufzeit der Vereinbarung

(7) Die Vergütungssätze gelten für Behandlungen, die ab dem 01.01.2022 erbracht werden. Diese dürfen frühestens zum **15.02.2022** erstmals abgerechnet werden.

- Ab **01.10.2022** gilt reguläre Erhöhung in Höhe von **5,58 %**

Für Behandlungen, die ab dem 01.10.2022 erbracht werden, sind die folgende Preise abzurechnen.

Pos -	Leistungsbeschreibung	Preis	Zuzahlung
-------	-----------------------	-------	-----------

Neuer GKV-Versorgungsvertrag Ergotherapie

Minutenpreis sinkt



Neuer GKV-Versorgungsvertrag Ergotherapie

Überraschende Verordnungsgültigkeit

Folgeverordnungen können unter bestimmten Voraussetzungen länger als 28 Tage nach Ausstellungsdatum gültig sein:

1. Es ist derselbe Verordnungsfall.
2. Die neue Verordnung muss innerhalb von 28 Tagen nach dem letzten Behandlungstermin der alten Verordnung begonnen werden.

§ 7 Durchführung und Beendigung der Behandlung

(5) Alle Leistungen einer Verordnung sind bis zum Ende auszuführen, bevor mit einer später ausgestellten Verordnung zur selben Diagnose (endstellig identischer ICD-10-Code, ggf. an derselben Lokalisation) und derselben Diagnosegruppe begonnen wird. Dies gilt auch bei laufenden Behandlungen desselben Verordnungsfalls, wenn die weitere Verordnung nicht innerhalb von 28 Kalendertagen begonnen werden kann. In diesen Fällen behält die später ausgestellte Verordnung auch über 28 Kalendertage hinaus ihre Gültigkeit. Jedoch muss der Behandlungsbeginn der weiteren Verordnung innerhalb von 28 Kalendertagen nach dem letzten Behandlungstermin der zuvor ausgestellten Verordnung erfolgen.

21	Vertrag § 7 Absatz 5	Kann eine Verordnung auch später als 28 Tage nach Ausstellungsdatum begonnen werden?	Wenn bei laufenden Behandlungen desselben Verordnungsfalls (endstellig identischer ICD-10-Code, ggf. an derselben Lokalisation, mit derselben Diagnosegruppe) die weitere Verordnung nicht innerhalb von 28 Kalendertagen begonnen werden kann, behält die später ausgestellte Verordnung auch über 28 Kalendertage hinaus ihre Gültigkeit. Jedoch muss der Behandlungsbeginn der weiteren Verordnung innerhalb von 28 Kalendertagen nach dem letzten Behandlungstermin der zuvor ausgestellten Verordnung erfolgen.
----	----------------------	--	--

Neuer GKV-Versorgungsvertrag Ergotherapie

Neue Regeln zur Behandlungsunterbrechung

- Verordnungen können in Summe für bis zu 70 Tage unterbrochen werden.
- Nötig: Die Unterbrechung muss auf der Verordnung begründet werden.

48	Vertrag § 7 Absatz 3a	Welche Tage werden auf die zulässigen 70 Tage begründete Unterbrechung angerechnet? Berechnungsbeispiel	Für die Berechnung der in Summe zulässigen 70 Tage werden nur Unterbrechungen berücksichtigt, die jeweils länger als 14 Kalendertage währen. Beispiel: letzter Behandlungstag vor Unterbrechung 31.03., erster Behandlungstag nach Unterbrechung 24.04. = die Unterbrechung beträgt insgesamt 23 Tage → 23 minus 14 Tage = 9 anrechenbare → 70 minus 9 Tage = 61 verbleibende Tage, an denen eine begründete Unterbrechung möglich wäre
----	-----------------------	--	---

§ 7 Durchführung und Beendigung der Behandlung

(3a) Wird die Behandlung länger als 14 Kalendertage unterbrochen, verliert die Verordnung für die noch verbleibenden Behandlungseinheiten ihre Gültigkeit.

Die Behandlung kann in den begründeten Ausnahmefällen:

- therapeutisch indizierte Behandlungsunterbrechung (T),
- Krankheit der oder des Versicherten/der oder des Leistungserbringenden (K) und
- Ferien oder Urlaub der oder des Versicherten/der oder des Leistungserbringenden (F)

in Summe für bis zu 70 Kalendertage unterbrochen werden. Für die Berechnung der Summe werden nur Unterbrechungen berücksichtigt, die jeweils länger als 14 Kalendertage währen. Die oder der zugelassene Leistungserbringende begründet der Krankenkasse die Überschreitung der Zeitintervalle mit den

Neuer GKV-Versorgungsvertrag Ergotherapie

Bestätigung der Leistung durch Kinder

- Auch Kinder unter 11 Jahren dürfen Leistungserhalt selbst bestätigen.
- Erziehungsberechtigte müssen mit einmaliger Unterschrift bestätigen.

25	Bestätigung der Leistung	Vertrag § 5 Absatz 4	Dürfen Kinder selbst die Leistung bestätigen?	Wenn Kinder bis zum vollendeten 10. Lebensjahr die Leistungen selbst unterschreiben, wird dies am Ende der Behandlungsserie durch Erziehungsberechtigte oder Betreuungspersonen mit einmaliger Unterschrift bestätigt.
----	--------------------------	----------------------	---	--

§ 5 Bestätigung der Leistung

(4) Verordnungen von Leistungen, die an Versicherte abgegeben werden, die das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sind stets von der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter oder einer anderen Betreuungsperson zu unterzeichnen. Erziehungsberechtigte oder betreuende Personen von Kindern im o.g. Alter bestätigen am Ende der Behandlungsserie einmalig den ordnungsgemäßen Erhalt der Leistungsabgabe, sofern das Kind die Leistung selbst unterschrieben hat.

Meldepflicht für Anmeldung der Mitarbeiter in GKV-Praxen verlängert



The screenshot shows the website 'Die ARGEn der Heilmittelzulassung'. At the top left is the logo 'GEPRÜFTE ARGEn ZULASSUNG' with a checkmark. The main navigation bar includes 'Die ARGEn', 'Die Verträge', and 'Zulassungsportal' with a person icon. The main content area features a large image of a smiling woman in teal scrubs. A teal overlay box contains the following text:

Willkommen

Jeder Leistungserbringer von Heilmitteln bedarf einer Zulassung nach § 124 SGB V. Seit dem 01.09.2019 gibt es ein deutlich vereinfachtes Zulassungsverfahren für Heilmittelerbringer. Die Leistungserbringer können sich für ihre Zulassung, für Datenänderungen oder Fragen zur Abrechnungsbefugnis für die Zertifikatsposition in der Physiotherapie in den Ländern an zentrale Zulassungsstellen der gesetzlichen Krankenversicherung wenden. Hier finden sie ihre Ansprechpartner und weitere Informationen zum neuen Zulassungsverfahren.

[zu den ARGEn](#)

Mitarbeitermeldungen an die zuständige ARGEn sind für Logopädie- und Physiotherapiepraxen bis zum 30.06.2022 möglich

GKV jetzt unbedingt...

#ZappelnLassen

Physiotherapeuten
haben ordentlich
#ZappelnLassen
nur 42%
haben Rahmenvertrag
bisher anerkannt

Jetzt reicht es:

Bis 31. Januar 2022 müssen Physios die
Anerkennungserklärung einreichen

ZappelnLassen.de

up

Begrenzung von Vertragslaufzeiten

Verbraucher kommen ab März 2022 schneller aus Verträgen



Diese Gesetze ändern sich zum Jahresanfang 2022

Katrin Schwabe-Fleitmann 22.12.2021 2 Min. Lesezeit

Wie zu jedem Jahresanfang treten auch im Januar 2022 wieder Gesetzesänderungen in Kraft. Hier ein kleiner Überblick - vom Mindestlohn bis hin zur Insolvenzgeldumlage.

Begrenzung von Vertragslaufzeiten

Verbraucher kommen ab März 2022 schneller aus ihren Verträgen. Verträge mit dem Fitnessstudio, dem Mobilfunk- oder Stromanbieter dürfen nur noch maximal zwei Jahre am Stück laufen, automatische Verlängerungen sind nur noch dann möglich, wenn der Verbraucher jederzeit aus dem Vertrag aussteigen darf – mit einer Kündigungsfrist von maximal einem Monat. Das gilt allerdings nur für Verträge, die ab dem 1. März 2022 abgeschlossen werden.

Nobody Is Perfect

Finanzamt muss kleinere Mängel im Fahrtenbuch verzeihen

- Die Klage eines Arbeitnehmers hatte Erfolg. Die Richter entschieden, dass kleinere Mängel und Ungenauigkeiten nicht zur Verwerfung des Fahrtenbuchs führen, wenn die Angaben insgesamt plausibel sind.
- Maßgeblich: Eine noch hinreichende Gewähr für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben und der mögliche Nachweis des zu versteuernden Privatanteils an der Gesamtfahrleistung.
- Dieses Urteil dürfte vielen Unternehmen helfen, die Anwendung der Ein-Prozent-Regelung für die Privatnutzung des Dienstwagens abzuwenden.



Niedersächsisches Landesjustizportal

Justizministerium | Gerichte und Staatsanwaltschaften | Justizvollzug und Ambulanter Justizsozialdienst | Bürgerservice | Karriere | Entscheidungen | Leichte Sprache

STARTSEITE ► RECHTSPRECHUNG

| Suche | Erweiterte Suche | Gerichte | Rechtsgebiete | RSS

Rechtsprechung der niedersächsischen Justiz

Ordnungsmäßigkeit eines Fahrtenbuches trotz kleinerer Mängel und Ungenauigkeiten

1. Kleinere Mängel und Ungenauigkeiten (im Streitfall: Verwendung von Abkürzungen für Kunden und Ortsangaben; fehlende Ortsangaben bei Übernachtung im Hotel; Differenzen aus dem Vergleich zwischen den Kilometerangaben im Fahrtenbuch und laut Routenplaner; keine Aufzeichnung von Tankstopps) führen nicht zur Verwerfung des Fahrtenbuchs und Anwendung der 1 %-Regelung, wenn die Angaben insgesamt plausibel sind (Anschluss an BFH, Urteil vom 10. April 2008 VI R 38/06, BFH/NV 2008, 1373). Maßgeblich ist, ob trotz der Mängel noch eine hinreichende Gewähr für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben gegeben und der Nachweis des zu versteuernden Privatanteils an der Gesamtfahrleistung des Dienstwagens möglich ist.

A close-up photograph of a computer keyboard with a pair of golden scales of justice resting on it. The scales are positioned over the keys, symbolizing the intersection of law and technology or digital evidence.

Praxisforum Privatpreise

Praxisforum Privatpreise (online)

[Das Praxisforum](#) [Programm](#) [FAQ](#)

[ANMELDEN](#)

So setzen Sie Privatleistungen
erfolgreich um!

Praxisforum Privatpreise (online)



Aktuelle Tipps und praktische Unterstützung für
die Praxisleitung am 21. Januar 2022.

[JETZT PLATZ SICHERN!](#)

Sie können am 21. Januar 2022 aus 18 Vorträgen in 3 Themenbereichen wählen

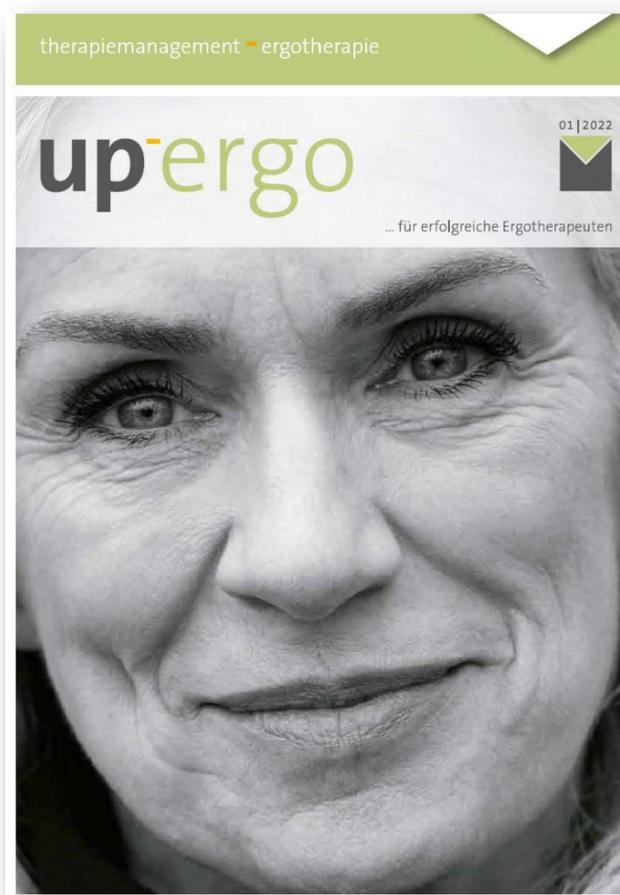
[Der Preis ist heiß - den richtigen Preis finden](#)

[Reden hilft - Kommunikation mit Privatpatienten](#)

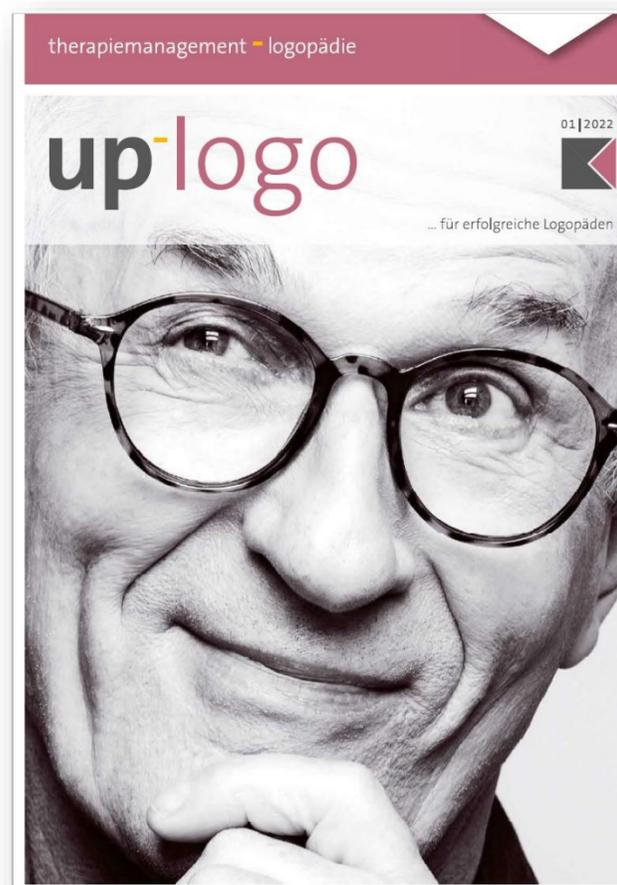
[Rechtsgrundlagen für die eigenen Preise nutzen](#)

up_therapiemanagement

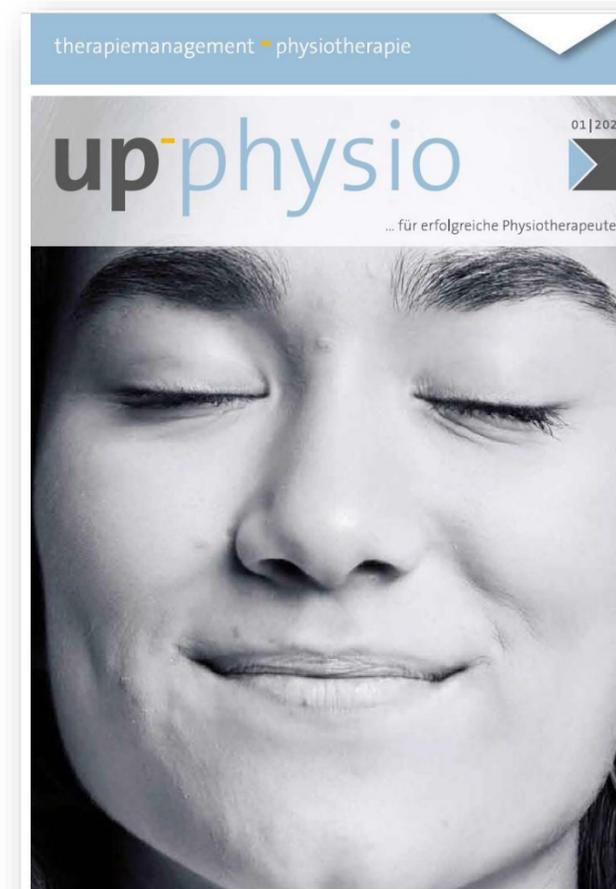
Das lesen Abonnenten im Januar



Projekt SISYPHOS soll leitliniengerechte Behandlung von Schizophrenie verbessern +++ Nicht ohne mein DOTS +++ Geriatrie II +++ Für Ihre Patienten: Deutsche Wachkomagesellschaft +++ Stimmhygiene #01



Reha nach Wachkoma: Auch Heilmitteltherapie kann verordnet werden +++ Offene Rubrik: Resilienz +++ Geriatrie II +++ Für Ihre Patienten: Deutsche Wachkomagesellschaft +++ Stimmhygiene #01



Herzinsuffizienzpatient: Positive Effekte bei Rehabilitation mit Trainingsprogramm +++ Nicht ohne mein Massagestäbchen +++ Offene Rubrik: Resilienz +++ Geriatrie II +++ Stimmhygiene #01

ÜBER UNS

Know-how und Engagement für Ihren Praxiserfolg

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

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

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



Unsere Überzeugung

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

Freiraum für Therapie...

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

KONTAKT DATEN



24149 Kiel



+49 431 720 000



info@buchner.de



www.buchner.de



www.up-aktuell.de

 facebook.com/buchner.de

 facebook.com/unternehmenpraxis

