

Gute
Nachrichten
für
Therapeuten

therapie
kongress
Fachmesse
mit Kongress für Therapie,
medizinische Rehabilitation
und Prävention
24 - 26 März 2022

03 | 2022

up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für
erfolgreiche Therapiepraxen

Dr. Rolf Jungbecker | Rechtsanwalt
Medizinrecht, Justitiar des Verbandes
Deutscher Podologen (VDP)

Dashboard Berufspolitik: Sichtbar machen, was sich für die Heilmittelbranche bewegt

Blankoverordnung: Neue Denkmuster für die Heilmittelversorgung und gute Gründe den neuen Freiraum bald zu nutzen

Frühjahrsputz: Ausmisten, Farbe auftragen – so gelingt das Aufhübschen der Praxis ohne großen Aufwand

Hilfeschrei: Praxisinhaberin lässt Patienten mit einer Petition aktiv werden für eine bessere Zukunft der Branche



Ohne Finanzhaie abrechnen lassen für nur 0,89%

**100% flexibel. 100% fair.
Einfach anders als bei den Anderen!**

- ✓ Nur 0,89% Kostenanteil. Auszahlung in 21 Tagen.
GKV-Abrechnung inklusive PKV-Liquidation. Nur ein Monat Vertragslaufzeit.
- ✓ Günstige optionale Services: Von manueller VO-Prüfung bis hin zur Auszahlungsmöglichkeit in 7 Tagen.
- ✓ Praxissoftware oder Pluspaket mit Antworten auf betriebswirtschaftliche Fragen oder Beratung Ihrer Praxis zubuchbar.
- ✓ 80 Jahre gemeinsame Erfahrung. Inhabergeführt.
Anders als die großen Konzerne.



**Jetzt Termin vereinbaren
auf buchner.de/finanz**



Ein Angebot in Partnerschaft mit der ARNI GmbH





Wo ist eigentlich der Ball?

Es ist Fußball-WM, Elfmeterschießen. Der Spieler läuft an, tritt den Ball, die Kamera verfolgt den Schuss, aber kurz bevor man sieht, ob er an den Pfosten, ins Netz, in die Arme des Torhüters oder ganz am Tor vorbei geht, schwenkt die Kamera schon weg auf den nächsten Schützen. Der läuft an, schießt... – und wieder das gleiche Spiel. Ganz schön frustrierend, oder?

Aber kommt Ihnen das vielleicht auch ein bisschen bekannt vor? Da wird ein Konsultationsverfahren zur Reform der Berufsgesetze durchgeführt und dann herrscht seit über einem halben Jahr Schweigen im Walde. Eine Blankoverordnung ist bereits gesetzlich vorgesehen, doch in der Praxis umgesetzt wurde sie noch nicht. Es werden Verhandlungen geführt, aber ständig Termine gerissen – und so weiter und so fort. Der Ball wird getreten, aber wo der landet, wissen wir nicht.

Dementsprechend schwierig ist es, zu erkennen, ob sich in der Heilmittelbranche etwas tut. Also stellen wir Ihnen in dieser Ausgabe das Dashboard Berufspolitik vor. Es ist ein Messinstrument, das die berufspolitischen Entwicklungen auf einen Blick erkennbar macht. Um zum Fußball-Bild zurückzukehren, wir halten die Kamera drauf, schauen, wo die Bälle landen und notieren den Spielstand. Als Grundlage dienen uns die Pläne der Regierung, wie sie im Koalitionsvertrag festgehalten sind. Es geht also um die drei großen Bereiche Direktzugang, Digitalisierung und mehr Mitsprache im Gemeinsamen Bundesausschuss. Das Dashboard Berufspolitik zeigt, ob wir uns diesen Zielen nähern. Es wird uns also in den kommenden Monaten und Jahren begleiten. In dieser Ausgabe geben wir den Startschuss und erklären, wie es genau funktioniert und wie Sie es für sich nutzen können.

Schauen Sie der Politik auf die Finger und haben Sie einen erfolgreichen Monat.

Yvonne Millar

Mit den besten Grüßen
Yvonne Millar, Redakteurin

Was noch im Heft
ist, wir aber nicht
erwähnt haben ...

... ist ein Gastbeitrag zum
Thema **Blankoverordnung**.

Der Rechtsanwalt Dr. Rolf Jungbecker erklärt, warum die Blankoverordnung ein neues Denkmuster in die Heilmittelversorgung bringt.

... sind Inspirationen zum
Frühjahrsputz in der Praxis.

Einmal gründlich ausmisten, frische Farbe reinbringen, ein kleines Makeover ohne großen Aufwand – wir haben Ideen für Sie gesammelt.

... ist eine Praxisinhaberin aus
Sachsen, die nicht den Kopf
in den Sand steckt, sondern

für die Zukunft ihres Berufes kämpft und ihre Patienten darüber informiert, was gerade schief läuft.

Ihr Kontakt zu up



Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220



Netz
www.up-aktuell.de



Post
Zum Kesselort 53
24149 Kiel



Mail
redaktion@up-aktuell.de

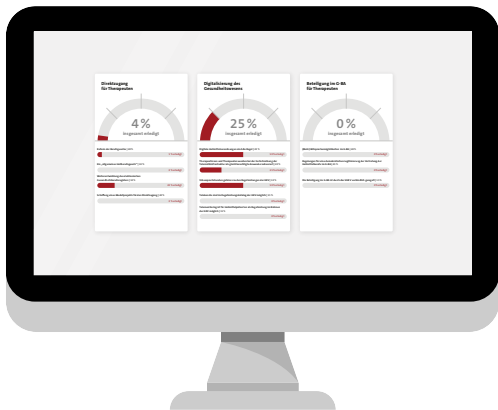


Instagram
upaktuell

12

Schwerpunkt | Dashboard Berufspolitik: Sichtbar machen, was sich für die Heilmittelbranche bewegt

- Positiv und konstruktiv in die Zukunft schauen
- **Heilmittel in Zahlen** | Dashboards bieten Orientierung
- Direktzugang für Therapeuten
- Digitalisierung des Gesundheitswesens
- Beteiligung im G-BA






28 Blankverordnung: Neue Denkmuster für die Heilmittelversorgung und gute Gründe den neuen Freiraum bald zu nutzen



46 Hilfescrei: Praxisinhaberin lässt Patienten mit einer Petition aktiv werden für eine bessere Zukunft der Branche

In **up_therapiemanagement** lesen Abonnenten diesmal:

-  Ergo-, Physio- und Stimmtherapie gehören zu einer umfassenden Parkinson-Therapie +++ Resilienz II +++ Steckbrief Hilfsmittel +++ Extrabudgetär verordnen: Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung
-  Dekubitus: In Prophylaxe Physiotherapeuten- und Ergotherapeuten einbinden +++ Nicht ohne meinen Schienenkaukoffen +++ Resilienz II +++ 4 Hilfsmittel +++ Für Ihre Patienten: COPD Deutschland e. V.
-  Bei Tinnitus kann auch ein Cochlea-Implantat hochwirksam sein +++ Nicht ohne meine Hände +++ Extrabudgetär verordnen: Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet +++ Fitte Füße für den Therapietag #01



34 – 39

Frühjahrsputz | Ausmisten, Farbe auftragen – so gelingt das Aufhübschen der Praxis ohne großen Aufwand



- 03 Editorial** | Wo ist eigentlich der Ball?
- 06 Hausbesuch**
- 08 Branchennews**

- 10 Über fünf Millionen Masken sind bei Ihnen angekommen**
Große gemeinsame Aktion von Verbänden und buchner

- 12 Schwerpunkt | Dashboard Berufspolitik**
Lassen Sie uns sichtbar machen, was sich in den kommenden Jahren bewegt
 - Positiv und konstruktiv in die Zukunft schauen
 - **Heilmittel in Zahlen** | Dashboards bieten Orientierung
 - Direktzugang für Therapeuten
 - Digitalisierung des Gesundheitswesens
 - Beteiligung im G-BA

- 28 Die Blankoverordnung – neues Denkmuster in der Heilmittelversorgung** | Ein Gastbeitrag von Dr. Rolf Jungbecker
- 31 Vier gute Gründe, warum sich niemand vor mehr Behandlungsfreiraum sorgen muss**
Ein Kommentar von Ralf Buchner
- 32 Heilmittelerbringerliste des GKV-Spitzenverbands jetzt online**
- 34 Frühjahrs-Ausmisten in der Praxis**
- 35 Es werde grün!** Praxispflanzen und Hygiene
- 36 Lass Farben sprechen**
- 38 Praxis-Makeover ohne großen Aufwand**
- 39 Fünf Tipps, wie Sie beim Einkauf sparen**
- 40 Noch immer gilt für einige Verträge die gesetzliche Schriftform**
- 44 Auch Praxisinhaber müssen oft Künstlersozialabgabe zahlen**
- 44 Urteil:** Arbeitszeugnis muss in sich stimmig sein
- 45 Neue Dynamik bei dynamischen Diensten**
Niels Köhler, externer Datenschutzbeauftragter für up|plus-Kunden
- 45 Urteil:** Weniger Urlaub bei Kurzarbeit Null
- 46 „Ich kann nicht nur jammern, ich muss auch was tun“**
Eine Praxisinhaberin kämpft für die Zukunft ihres Berufs
- 50 Impressum** | Kurz vor Schluss



HAUSBESUCH

Context Logopädie & Ergotherapie

Logopädie und Ergotherapie
Julia und Timo Kramp

www.context-therapie.de

Drei Praxen und ein Hund

Im schönen Schwentinal an der Kieler Förde liegt die Praxis für Logopädie & Ergotherapie von Julia und Timo Kramp. Zum Team gehört auch Therapiebegleithund Anton, der bereits in Altersteilzeit arbeitet. Die Praxisräume der drei Standorte in Molfsee und Schwentinal sind alle im skandinavischen Stil eingerichtet – hauptsächlich in einem schlichten, hellen Weiß mit viel Holz (1).

In der Praxis sind alle Patienten willkommen, die logopädische oder ergotherapeutische Hilfe benötigen. Im Bereich der

[10]

[2]

[9]

[6]

[8]

[7]

Ergotherapie werden beispielsweise Entwicklungsverzögerungen bei Kindern therapiert, aber auch Verhaltensauffälligkeiten. Erwachsene erhalten etwa Hilfe nach einem Schlaganfall, bei Morbus Parkinson oder bei Suchterkrankungen. Logopädische Behandlungen erfolgen unter anderem bei Sprachentwicklungsverzögerungen bei Kindern sowie Stimm- und Schluckstörungen infolge von Erkrankungen.

Kinder und Jugendliche ein Schwerpunkt der Praxis

In dem hellen Behandlungsraum sorgt ein Dachfenster (2) für ausreichend Tageslicht. Um auch mit den kleinsten Patienten

auf Augenhöhe Gespräche am Schreibtisch (3) zu führen, gibt es extra einen kindgerechten Hochstuhl (4). Diverse Spielgeräte schaffen eine gemütliche und kinderfreundliche Atmosphäre. Die helle Spielküche ist mit allem ausgestattet, was kleine Köche brauchen (5). Auch ein Puppenhaus kann für Rollenspiele in die Therapie einbezogen werden (6). Bunte Bauklötze (7) und eine große Auswahl an Spielen (8) schaffen Abwechslung bei der Behandlung. Das blaue Licht auf dem Sideboard rundet die kindgerechte Einrichtung ab (9). Um die Zeit während der Therapie nicht aus den Augen zu verlieren, hängt an der Wand eine gut lesbare Uhr (10). ■ [km]

BMG veröffentlicht Handreichung zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht

Stand 15.02.2022. Das Bundesgesundheitsministerium hat kürzlich eine aktualisierte „Handreichung zur Impfprävention in Bezug auf einrichtungsbezogene Tätigkeiten“ veröffentlicht. Dabei handelt es sich um eine Fortschreibung der bereits am 14. Dezember 2021 erstmalig veröffentlichten „Fragen und Antworten“. Auf den 23 Seiten werden Fragen rund um die einrichtungsbezogene Impfpflicht beantwortet. Sind die vorgesehenen Regelungen mit dem Grundgesetz vereinbar? Wie lange gelten die neuen Regelungen? Aber

auch Geldbußen und unangekündigte Kontrollen durch die Gesundheitsämter werden in den insgesamt 35 Fragen thematisiert. Zudem sind die Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe aufgelistet, für die die Impfpflicht gilt. Hier sind u. a. Diätassistenten, Ergotherapeuten, Logopäden, Masseure und medizinische Bademeister, Physiotherapeuten und Podologen genannt.

mehr: Die Handreichung zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht finden Sie unter <https://tinyurl.com/y7vvpz63>

Versorgungsvertrag Physiotherapie: Anerkennungsfrist bis Ende April verlängert

Stand 27.01.2022. Praxisinhaber von Physiotherapiepraxen haben nun noch drei Monate Zeit, den neuen Versorgungsvertrag anzuerkennen. Das Bundesgesundheitsministerium hat entschieden, dass eine verspätete Abgabe der Anerkennniserklärung bis zum 30. April 2022 toleriert wird – und folgt damit der Empfehlung des GKV-Spitzenverbands. Hintergrund für die Fristverlängerung ist die niedrige Quote an Anerkennniserklärungen, die die ARGEN bisher erhalten

haben. Bis zum 24. Januar 2022 – also einer Woche vor Ablauf der ursprünglichen Frist – hatten erst 59,9 Prozent der Praxen den neuen Vertrag anerkannt, wie uns der GKV-Spitzenverband mitteilte. Wie nun die Physiotherapeuten hatten auch die Podologen sowie die Logopäden die GKV bereits bei der Anerkennung der Verträge #zappellassen. Auch deren Fristen waren daraufhin verlängert worden.

mehr: <https://tinyurl.com/3t2vjsvt>



Wirtschaftlichkeitsprüfung: KBV und GKV-SV können sich nicht auf Rahmenvorgaben einigen

Nicht nur gescheiterte Verhandlungen zwischen den Heilmittelverbänden und der GKV landen immer wieder vor der Schiedsstelle. Auch die Ärzte werden sich wohl bald an die Schiedsstelle wenden müssen. Denn die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband können sich nicht auf neue Rahmenvorgaben für die Wirtschaftlichkeitsprüfung der Ärzte einigen, wie die Ärztezeitung berichtet. Das TSVG sieht vor, dass Ärzte bei Regressen nur den Differenzbetrag zwischen

BMF verlängert Steuererleichterungen



Stand: 03.02.2022. Aus einem Schreiben des Bundesministeriums für Finanzen (BMF) geht hervor, dass für Steuerpflichtige, die unmittelbar und nicht unerheblich negativ wirtschaftlich durch die Corona-Pandemie betroffen sind, steuererleichternde Maßnahmen verlängert wurden (wir berichteten). Bis zum 31. März 2022 ist es noch möglich, Stundungen wahrzunehmen. Von Vollstreckungsmaßnahmen kann zudem bis zum 30. Juni 2022 abgesehen werden, wenn dem Finanzamt bis zum 31. März 2022 aufgrund einer Mitteilung vom Vollstreckungsschuldner bekannt wird, dass dieser „nachweislich unmittelbar und nicht unerheblich negativ wirtschaftlich betroffen ist“. Die betroffenen Steuerpflichtigen können weiterhin bis zum 30. Juni 2022 einen Antrag auf Anpassungen von Vorauszahlungen im vereinfachten Verfahren stellen.

mehr: Das Schreiben des BMF finden Sie auf <https://tinyurl.com/ydvjh9uz>

Podologische Nagelspangenbehandlung

Die Nagelspangenbehandlung gilt derzeit als ärztliche Leistung. Doch das soll sich bald ändern, wie der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) mitteilt. Denn sofern das Bundesgesundheitsministerium gegen den Beschluss des G-BA keine Einwände hat, können Ärzte die podologische Nagelspangenbehandlung voraussichtlich ab dem 1. Juli 2022 als Heilmittelleistung verordnen.

Der G-BA hat in der Heilmittel-Richtlinie festgelegt, wann eine podologische Nagelspangenbehandlung ärztlich verordnet werden kann. Sofern keine medizinischen Gründe dagegensprechen, ist dies bei eingewachsenen Fußnägeln in allen drei Krankheitsstadien der Fall. Die HeilM-RL regelt zudem den genauen Leistungsumfang und beschreibt, in welchen Situationen eine Ärztin oder ein Arzt einzubeziehen ist.



mehr: Website des G-BA: <https://tinyurl.com/j8ajtcp7>

G-BA sucht Mitglieder für den Expertenpool des Innovationsausschusses

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) sucht für seinen Expertenpool weitere ehrenamtliche Mitglieder für die kommenden zwei Jahre. Bewerben können sich Personen, die praktische oder wissenschaftliche Erfahrung aus der (digitalen) Gesundheitsversorgung mitbringen und über Sektoren- wie Berufsgrenzen hinausschauen, so der G-BA. Zu den Aufgaben der Mitglieder gehört es, Kurzbegutachtungen zu Förderanträgen sowie Ideenskizzen zu erstellen und eine Empfehlung zur Förderentscheidung an den Innovationsausschuss abzugeben. Für Therapeuten, die ansonsten nicht im

G-BA vertreten sind, ist dies eine gute Möglichkeit, die Perspektive der Heilmittelerbringer auf diesem Weg einzubringen.

Interessenten können sich selbst als Mitglied vorschlagen oder sich von einem Akteur des Gesundheitswesens, der nicht dem Innovationsausschuss angehört, vorschlagen lassen. Dazu zählen auch die Berufsverbände der Heilmittelerbringer. Wie das Bewerbungsverfahren abläuft, erfahren Sie hier:

<https://tinyurl.com/2p8z8j3b>.

mehr ... zum Expertenpool finden Sie auf <https://tinyurl.com/mrsb5fbw>

Telemedizinische Versorgungszentren als neue Leistungserbringer?

Der Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung (SVDGV) schlägt vor, telemedizinische Versorgungszentren (TMVZ) als neue Akteure im Gesundheitswesen zu etablieren. Er findet die analoge Ausrichtung der Versorgungslandschaft nicht mehr zeitgemäß und spricht sich in seinem kürzlich veröffentlichten Positionspapier dafür aus, telemedizinische Versorgungszentren einzurichten, um so die Potenziale der Digitalisierung zu nutzen und gerade in ländlichen und strukturschwachen Regionen eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.

Im Jahr 2035 werden in Deutschland etwa 11.000 Hausärzte fehlen, heißt es im Positionspapier. Mit telemedizinischen Versorgungszentren ließen sich dadurch entstehende Versorgungslücken überbrücken. Dort wären ausschließlich Ärzte solcher Fachgebiete tätig, die fachspezifisch telemedizinische Leistungen erbringen können. „Das TMVZ entlastet damit die Ärzteschaft vor Ort, die weiterhin für physische (nicht telemedizinisch erbringbare) Leistungen essentiell bleibt“, so der SVDGV.

mehr: Das Positionspapier finden Sie hier auf <https://tinyurl.com/2p95t8xn>

S1-Leitlinie „Neurologische Manifestationen bei Covid-19“ aktualisiert

Unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) ist kürzlich die S1-Leitlinie „Neurologische Manifestationen bei Covid-19“ aktualisiert und erweitert worden. Sie richtet sich an alle Behandelnden von Covid-

19-Erkrankten und enthält Handlungsempfehlungen für den ambulanten und stationären Bereich bei neurologischen COVID-19-Manifestationen und für chronisch-neurologisch Erkrankte mit und ohne SARS-CoV-2-Infektion. So wird u. a.

bei Myalgien, Muskelschwäche und Neuropathien Physiotherapie und moderate körperliche Belastung empfohlen.

Neu sind die Kapitel zum Post-Covid-Syndrom und zum Umgang mit möglichen Komplikationen nach SARS-CoV-2-Impfungen. Grundsätzlich raten die Experten zur Impfung zum Schutz vor Covid-19 – auch bei laufender Immuntherapie wie beispielsweise bei Multipler Sklerose.



Über fünf Millionen Masken sind bei Ihnen angekommen

Große gemeinsame Aktion von Verbänden und buchner

Es ist vollbracht! Gemeinsam mit fünf Heilmittelverbänden hat die Buchner & Partner GmbH über fünf Millionen Masken an Praxen in ganz Deutschland geschickt. Hintergrund: Ende November 2021 gab das Bundesministerium für Gesundheit bekannt, dass OP- und FFP2-Masken zu verschenken wären – auch an Heilmittelerbringer. Die Organisation wie Bestellung und Versand an Praxen und Co. sollte von den Verbänden übernommen werden. Um diese Herausforderung zu meistern, haben sich LOGO Deutschland, der Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland e. V. (BED), podo Deutschland (ZFD), der Bundesverband für Podologie und der Verband deutscher Podologen (VDP) mit Buchner & Partner zusammengeschlossen und dafür gesorgt, dass die Masken nun bei Ihnen angekommen sind.



Geschenkte Masken klingt erst einmal gut. Doch natürlich ist damit auch einiges an Aufwand verbunden: Die Praxen mussten ihren Bedarf an Masken bei den jeweiligen Verbänden melden und diese sich dann um die Logistik – auch Finanzierung und Versand kümmern. „LOGO Deutschland hat als Bundesverband die Aufgabe, Selbstständige in der Logopädie zu vertreten: politisch, wirtschaftlich, durch Informationen und persönliche Beratung, aber nicht durch Verkauf oder Versand von Artikeln, gleich welcher Art“, erklärt Diethild Remmert, 1. Vorsitzende von LOGO Deutschland e. V.

So kam die Idee auf, dass Buchner & Partner die Verbände bei der Aktion unterstützen könnte. „Es gab dann das konkrete Angebot, den Versand zu übernehmen, kostenfrei. Die später von Buchner erstellte Landingpage (therapie-masken.de) hat uns weiter entlastet, indem Praxisinhaberinnen und -inhaber ihren Bedarf selbst eintragen konnten“, berichtet Remmert. „Den im ersten Schritt ermittelten Bedarf hatten wir dann nach Rücksprache mit dem Firmeninhaber sehr großzügig aufgerundet, um möglichst viele Anfragen, auch solche von Nichtmitgliedern, bedienen zu können.“

Masken von Kiel bis nach München

Am 8. Februar 2022 war es dann soweit. 15 LKW mit über fünf Millionen Masken rollten bei Buchner auf den Hof. Aneinandergelegt würde die Menge an Masken von der Kieler Förde bis zum Englischen Garten in München reichen. Sie wurden schließlich auf dem Buchner-Gelände entladen und für den Versand an die jeweiligen Praxen vorbereitet. „Bereits wenige Tage, nachdem der Bund die Masken an ein zentrales Lager in Trier geliefert hatte, kamen die ersten Pakete in den Praxen an. Wir hoffen, dass die "Entenschnäbel" ihren Einsatz finden und die Praxisbudgets entlasten“, freut sich die 1. Vorsitzende von LOGO Deutschland.



Zusammenarbeit kann viel bewirken

„Mein großer Dank gilt den teilnehmenden Verbänden, die sowohl ihren Mitgliedern die Bestellung der Masken ermöglicht haben, als auch über 1.000 Praxen, bei denen die Praxisinhaber kein Mitglied in einem der genannten Verbände sind“, sagt Ralf Buchner, Geschäftsführer von Buchner & Partner. „Das zeigt mal wieder, was man gemeinsam alles bewirken kann und auch, dass man zusammen häufig viel mehr erreicht, als allein.“ ■ [km]



WHAT A FEELING!

Endlich wieder ein echtes Kongress-
und Messeerlebnis: Live fortbilden,
Neuheiten direkt ausprobieren,
persönlich mit Kollegen austauschen.

24 - 26 März 2022
Leipziger Messe

Dashboard Berufspolitik

Lassen Sie uns sichtbar machen, was sich in den kommenden Jahren bewegt



Ein Schritt vor, einer zurück und zwei zur Seite – so sieht die Entwicklung der Berufspolitik derzeit aus: Es gibt neue Versorgungsverträge, aber es laufen noch Klagen vor Gericht. Es gibt ein Konsultationsverfahren zur Reform der Berufsgesetze, aber seit über einem halben Jahr haben wir nichts weiter davon gehört, auch nichts davon, ob der Direktzugang kommt und/oder die Akademisierung. Die Videotherapie ist in der Regelversorgung angekommen, aber eigentlich auch nicht, denn wie die Umsetzung und Bezahlung aussieht, ist noch nicht geklärt. Und das sind nur ein paar Beispiele. Die Liste lässt sich beliebig fortsetzen. Als Therapeut stellt man sich zwangsläufig die Frage: Kommen wir eigentlich voran? Das Dashboard Berufspolitik liefert Antworten.

Wenn Sie Patienten behandeln, fängt die Therapie mit dem Befund an. Denn am Anfang steht die Frage, wo man denn überhaupt steht. Dann bestimmen Sie ein Ziel und entwickeln einen Therapieplan, um es zu erreichen. Zwischendurch bewerten Sie immer wieder, ob die Behandlung die gewünschten Erfolge bringt und korrigieren, falls dies nicht der Fall ist. So haben Sie bei der Arbeit Kontrolle, Erfolgserlebnisse und das Gefühl, etwas zu erreichen.

Doch zoomen wir einmal aus der Praxis heraus. Wie sieht es dann aus? Wie stellen Sie fest, ob sich in der Branche etwas bewegt? Hand aufs Herz: Sind Sie zufrieden mit dem Zustand Ihrer Branche? Können Sie konkret benennen, warum Sie unzufrieden sind? Viele Therapeuten können dies nämlich nicht. Das liegt häufig daran, dass es nicht einfach ist, nachzuvollziehen wo Heilmittelbringer berufspolitisch eigentlich stehen, und nicht klar ist, ob sich gerade überhaupt etwas tut. Das sorgt für Frust und ein Gefühl der Machtlosigkeit.

Das Dashboard Berufspolitik schafft hier Abhilfe. Denn es bildet ab, was sich berufspolitisch für die Heilmittelbranche be-

wegt. Als Grundlage dienen die Pläne der Ampelregierung, die im Koalitionsvertrag festgehalten wurden. Darum geht es hier um die drei großen Themenbereiche Direktzugang, Digitalisierung und mehr Mitsprache im G-BA.

Machen Sie mit!

Sie sehen, in diesem Schwerpunkt befassen wir uns nicht mit einem in sich abgeschlossenen Thema. Vielmehr geben wir den Startschuss für ein Vorhaben, dass uns in den kommenden Jahren begleiten wird. Hier geht es im ersten Schritt darum, die Idee des Dashboards vorzustellen, die Funktionsweise zu erklären und den Ist-Stand in den drei großen Themenbereichen aus dem Koalitionsvertrag darzustellen: Direktzugang, Digitalisierung und mehr Mitsprache im G-BA. Dazu brauchen wir auch Ihre Stimme und Ihre Meinung. Melden Sie sich, wenn Sie Ihnen in der Auflistung wichtige Punkte fehlen. Schreiben Sie uns, wenn Sie die Gewichtung anders sehen. Sie erreichen uns unter: redaktion@up-aktuell.de.

Darum ist es wichtig, seine Ziele im Auge zu behalten

Positiv und konstruktiv in die Zukunft schauen



Berufspolitik ist mehr, als sich von einer Preisverhandlung zur nächsten zu hangeln. Darum möchten wir mit dem Dashboard Berufspolitik den Blick auf das große Ganze richten und es als Fokus nutzen, um diese Ziele nicht aus den Augen zu verlieren. Denn wie bereits erwähnt, geht es hier oft zwei Schritte vor und einen zurück.

Am Ende dieser Ausgabe stellen wir Ihnen Ines Leibold vor. Sie ist Physiotherapeutin und Praxisinhaberin und kämpft für ihren Beruf, weil es sie schockiert und wütend macht, wenn Kollegen resigniert den Kopf in den Sand stecken. Aufgrund der aktuellen Situation und der vielen Baustellen, die wir in der vergangenen **up**-Ausgabe aufgezeigt haben, kann man dafür natürlich Verständnis haben. Nur bringt es uns nicht weiter.

Der erste Schritt zum Erfolg: Die Ziele nicht aus den Augen verlieren. Wie wäre es, wenn es wieder so viele Therapeuten gäbe, dass man als Praxisinhaber mit einer offenen Stelle in der Praxis auch eine realistische Chance hat, diese innerhalb kurzer Zeit zu besetzen? Wie wäre es, wenn Patienten nicht erst vom Hausarzt zum Facharzt gehen müssten, um dann nach unnötiger Wartezeit und mit heftigeren Beschwerden bei Ihnen in der Praxis anzukommen? Wie wäre es, wenn sie sich direkt mit ihren Problemen an Sie wenden könnten, weil Sie wissen, an der richtigen Stelle zu sein? Wie wäre es, wenn die Zettelwirtschaft mit Papierverordnungen endlich ein Ende hätte und alles elektronisch erledigt werden könnte? Zukunftsmusik – ja. Aber ein Modellprojekt für den Direktzugang, die Weiterentwicklung der

Digitalisierung und mehr Mitsprache im G-BA sind auch realistische Ziele, und zwar solche, die sich die Regierung selbst in den Koalitionsvertrag geschrieben hat. Wenn nun alle an einem Strang ziehen, muss es doch möglich sein, in den kommenden vier Jahren etwas zu bewegen.

Ein Anfang ist gemacht

Wenn Sie sich die Grafiken des Dashboards auf den folgenden Seiten anschauen, hat sich an der ein oder anderen Stelle auch schon etwas bewegt. Das wollen wir als positives Zeichen interpretieren und dafür sorgen, dass es so weitergeht. Werden 2025 alle Anzeigen auf grün stehen? Wahrscheinlich nicht, so realistisch muss man sein. Denn da geht es um große Themen, tiefgreifende strukturelle Veränderungen und langfristige Prozesse. Aber kann sich in den kommenden Jahren etwas bewegen? Können grundlegende Veränderungen angestoßen und auf den Weg gebracht werden? Auf jeden Fall – und diese Entwicklung möchten wir gemeinsam mit Ihnen konstruktiv begleiten.

Und wenn in den kommenden Jahren nichts passiert?

Wenn sich zeigt, dass manche Versprechen nicht eingelöst wurden, die Entwicklung zu langsam verläuft oder ganz ins Stocken kommt, können wir uns mit konkreten Forderungen an die Politik wenden. Dann können wir gemeinsam genau zeigen, wo es hakt, welche Schritte als nächstes kommen müssen und uns gezielt dafür einsetzen, statt nur mit einem unguuten Gefühl im Bauch herumzulaufen, weil sich irgendwie nichts tut.

HINTERGRUND ZU SEITE 19

Heilpraktikergesetz kurz erklärt

Das Problem mit dem Heilpraktikergesetz ist u. a., dass es die Ausübung der Heilkunde erlaubt, aber nicht geprüft wird, ob und wenn ja über welche medizinischen Fachkenntnisse ein Heilpraktiker verfügt. Die „Erlaubnis zur Ausübung von Heilkunde erhält vielmehr jede Person, die in einer Überprüfung vor dem Gesundheitsamt oder der nach Landesrecht zuständigen Stelle nachweist, dass von ihr keine Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung oder für die sie aufsuchenden Patientinnen und Patienten ausgeht“, heißt es dazu auf der Website des Bundesgesundheitsministeriums. Zudem ist das Heilpraktikergesetz in seiner jetzigen Form verfassungswidrig, wie ein vom BMG in Auftrag gegebenes Rechtsgutachten zeigt. Eine Reform des Heilpraktikerrechts ist also ohnehin überfällig. Warum nicht direkt in einem allgemeinen Heilberufegesetz festlegen, wer Heilkunde ausüben darf und welche Voraussetzungen dafür erfüllt sein müssen?

HINTERGRUND ZU SEITE 20

Der elektronische Heilberufsausweis kurz erklärt

Über das elektronische Gesundheitsberuferegister (eGBR) erhalten Leistungserbringer, die nicht über eine eigene Körperschaft zur Ausgabe der Ausweise verfügen, den elektronischen Heilberufsausweise (eHBA). Dazu gehören neben Hebammen und Pflegekräften auch die Heilmittelerbringer. Der eHBA ermöglicht die Teilnahme an der Telematikinfrastruktur. Seit Januar 2022 läuft der Pilotbetrieb zur Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise. Physiotherapeuten, die ihre Berufserlaubnis in Nordrhein-Westfalen erhalten haben, können den eHBA nun beantragen. Es ist vorgesehen, dass im Laufe des ersten Quartals 2022 auch die Physiotherapeuten aus den anderen Bundesländern nach und nach Zugang zum eGBR erhalten, wie die Bezirksregierung Münster Mitte Januar 2022 mitteilte. Über den Zeitplan für Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen ist bislang nichts bekannt.



Ronny Gantze, Ergotherapeut, hat sich 2020 mit seinem Physio- und Ergotherapiezentrum in Wertingen dem bundesweiten ATHERA Verbund angeschlossen.



**Mein Weg zu ATHERA:
Einfach · Sicher · Effektiv!**



PRAXISNACHFOLGE GESUCHT?

ATHERA ist in Deutschland der stärkste Verbund von TherapeutInnen. Gerne sind wir auch Ihr zuverlässiger Partner und übernehmen Ihre therapeutische Praxis.

Wir integrieren Ihr Team in unser interdisziplinäres Netzwerk und führen Ihr Unternehmen in Ihrem Sinne fort: für das Wohl unserer PatientInnen und MitarbeiterInnen.

Lassen Sie uns ins Gespräch kommen und lernen Sie uns kennen. Jede Praxis ist einzigartig, daher nehmen wir uns gerne ausführlich Zeit für Sie und beraten Sie individuell, diskret und vor allem vertraulich.

IHRE ANSPRECHPARTNER:
Daniel Stenschke und Thorben Milde
Team Expansion & Integration

E-Mail: unternehmenskauf@athera.info
Kriterien für den Kaufprozess finden Sie vorab unter:
www.athera.info/praxisverkauf

Dashboard Berufspolitik | Heilmittelbranche in Zahlen

Dashboards bieten Orientierung

Komplexe berufspolitische Entwicklungen visuell dargestellt

Überall in den Medien finden sich sogenannte Dashboards – zu Themen wie Corona, Klimawandel, Wahlen und vielem mehr. Warum? Ganz einfach, Dashboards sind eine gute Möglichkeit, komplizierte Inhalte verständlich zu präsentieren und den Überblick zu halten. Ideal für eine Branche mit vier Berufsgruppen und vielen Baustellen, deren Umsetzung Jahre in Anspruch nehmen wird.

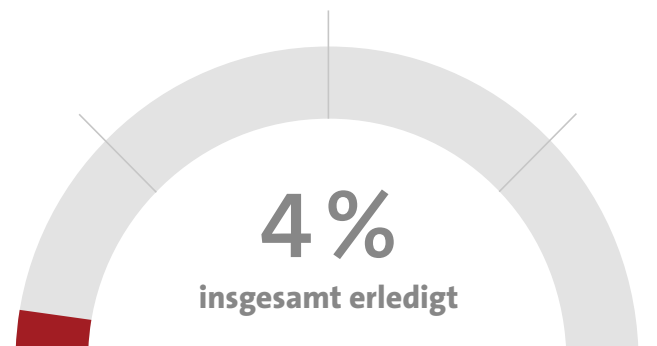
Vereinfacht gesagt sind Dashboards Abbildungen und Grafiken, die Zahlen, Entwicklungen oder Meinungen widerspiegeln. Mithilfe von Torten- und Balkendiagrammen, Stimmungsbarometern, Tabellen und anderen grafischen Elementen können Sie so auf einen Blick alle für ein spezielles Thema wichtigen Indikatoren erkennen und einordnen. Das passt perfekt zu den komplexen berufspolitischen Entwicklungen in der Heilmittelbranche. Denn hier kann man schnell den Überblick verlieren. Vor allem, wenn Vorhaben zwar angestoßen, dann aber nicht weiterverfolgt werden, Verhandlungen stecken bleiben, Termine zwar festgelegt, aber nicht eingehalten werden, und so weiter. Kommt Ihnen das bekannt vor?

So funktioniert das Dashboard Berufspolitik

Für jedes der drei großen Themen Direktzugang, Digitalisierung und mehr Mitsprache im G-BA finden Sie die Versprechen der Regierung als Ausgangsbasis unterteilt in messbare Schritte. Beim Direktzugang beispielsweise gehören dazu die Reform der Berufsgesetze, die Schaffung eines allgemeinen Heilberufegesetzes, die Weiterentwicklung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters und die Schaffung eines Modellprojekts für den Direktzugang. Wenn alle diese Punkte umgesetzt wurden, steht die Nadel des Dashboards Direktzugang bei 100 Prozent. Ziel erreicht!

Um die laufende Entwicklung abzubilden, haben wir den einzelnen Punkte Prozentwerte zugeordnet. Bei der Reform der Berufsgesetze sind es beispielweise 40 Prozent, 10 Prozent pro Berufsgruppe. Wurde also etwa das Berufsgesetz der Ergotherapeuten reformiert, ist das Ziel Direktzugang 10 Prozent näher gerückt. Auf den folgenden Seiten finden Sie zu den jeweiligen Themen die einzelnen Schritte mit ihren Prozentzahlen und einer Erklärung, warum Sie für das Ziel relevant sind.

Direktzugang für Therapeuten



Reform der Berufsgesetze | 40%



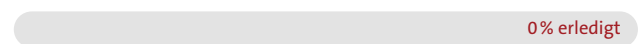
Ein „allgemeines Heilberufegesetz“ | 10%



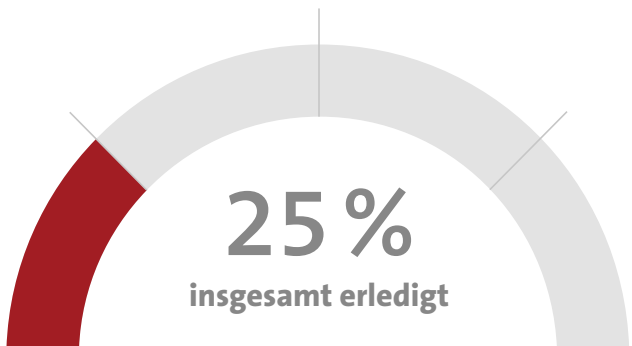
Weiterentwicklung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters | 10%



Schaffung eines Modellprojekts für den Direktzugang | 40%



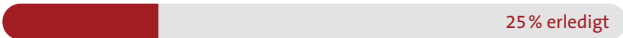
Digitalisierung des Gesundheitswesens



Digitale Heilmittelverordnungen sind die Regel | 20 %



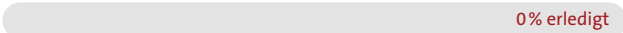
Therapeutinnen und Therapeuten werden bei der Fortschreibung der Telematikinfrastruktur als gleichberechtigte Anwender adressiert | 40 %



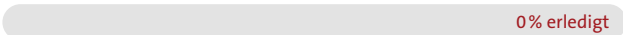
Videosprechstunden gehören zu den Regelleistungen der GKV | 10 %



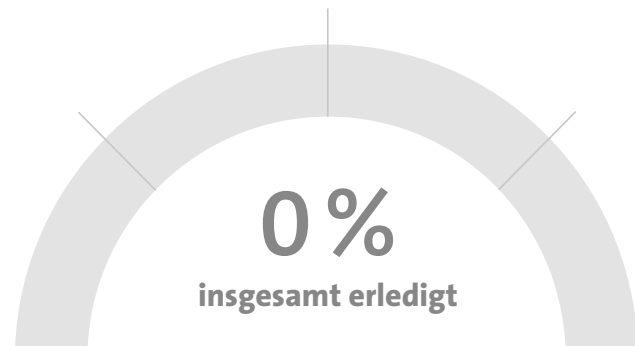
Telekonsile sind im Regelleistungskatalog der GKV möglich | 15 %



Telemonitoring ist für Heilmittelpatienten als Regelleistung im Rahmen der GKV möglich | 15 %



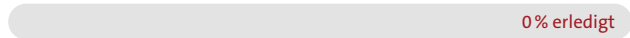
Beteiligung im G-BA für Therapeuten



(Mehr) Mitsprachemöglichkeiten im G-BA | 40 %



Regelungen für eine demokratischen Legitimierung der Vertretung der Heilmittelberufe im G-BA | 45 %



Die Beteiligung im G-BA ist durch das SGB V verbindlich geregelt | 15 %



Details zu den einzelnen Themenblöcken sowie die Fortschritte der Einzelaufgaben lesen Sie auf den folgenden Seiten.

Erklärung zum Dashboard | Direktzugang für Therapeuten

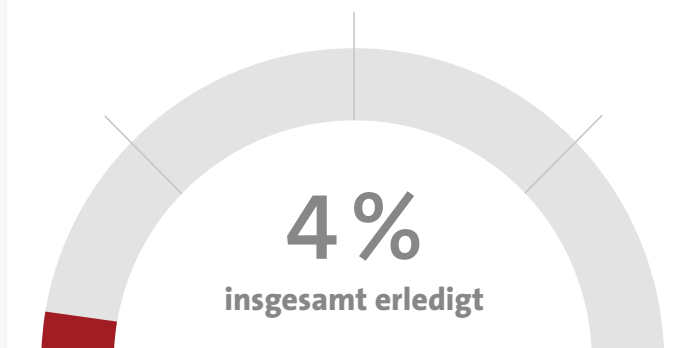
Modellprojekt, neues Heilberufegesetz, Überarbeitung der Berufsgesetze

Der Direktzugang für Heilmittelerbringer ist schon lange eine Forderung an die Politik. Denn die Patientenversorgung immer durch das Nadelöhr Arzt laufen zu lassen, ist schon längst nicht mehr zeitgemäß. Im Prinzip gibt es den Direktzugang schon längst – über den sektoralen Heilpraktiker. Nur hängt er da nicht an einer Qualifikation, sondern an der ganz niedrigen Anforderung, dass jemand zeigen konnte, dass er keinen Schaden anrichtet. Das geht besser.

Die Ampelkoalition hat dem in ihrem Koalitionsvertrag Rechnung getragen und ein Modellprojekt zum Direktzugang vorgesehen, das in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden soll. Eng damit verbunden sind ein allgemeines Heilberufegesetz und eine Überarbeitung der völlig veralteten Berufsgesetze.

Aus dem Koalitionsvertrag, Seite 82: „Wir bringen ein allgemeines Heilberufegesetz auf den Weg und entwickeln das elektronische Gesundheitsberuferegister weiter. Wir machen Schmerzmittel im Betäubungsmittelgesetz für Gesundheitsberufe delegationsfähig. Wir bringen ein Modellprojekt zum Direktzugang für therapeutische Berufe auf den Weg.“

Direktzugang für Therapeuten



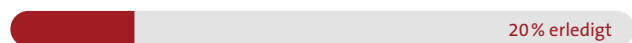
Reform der Berufsgesetze | 40%



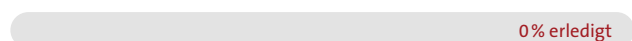
Ein „allgemeines Heilberufegesetz“ | 10%



Weiterentwicklung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters | 10%



Schaffung eines Modellprojekts für den Direktzugang | 40%



Reform der Berufsgesetze

Mit der Reform der Berufsgesetze haben wir uns zuletzt im Sommer 2021, damals noch unter Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, auseinandergesetzt. Denn er hatte ein Konsultationsverfahren zur Vorbereitung eines späteren Referentenentwurfs über die Berufe in der Physiotherapie angestoßen und u. a. die Verbände zu Stellungnahmen aufgefordert. Ein erster Schritt in die richtige Richtung – keine Frage. Was ist eigentlich daraus geworden? Und wie geht es jetzt weiter?

Abbildung im Dashboard

Wenn die Berufsgesetze der Ergo- und Physiotherapeuten, Logopäden und Podologen überarbeitet und aktualisiert wurden, sind 40 Prozent auf dem Weg zum Direktzugang erreicht. Diese 40 Prozent setzen sich ganz einfach aus jeweils zehn Prozent für jede Berufsgruppe zusammen.

Warum nehmen die Berufsgesetze einen so großen Teil ein?

Die Berufsgesetze bilden die Voraussetzung für den Direktzugang, denn sie legen die Rahmenbedingungen fest. Wer kann als Therapeut mit Direktzugang arbeiten? Welche Qualifikationen setzt das voraus? Wie sieht die Ausbildung aus? Ist eine Akademisierung/Teilakademisierung nötig? Welche Zugangsvoraussetzung gibt es? Wie wird die Ausbildung finanziert? Gibt es eine Ausbildungsvergütung? Welche Kompetenzen werden vermittelt? Das sind nur einige der Fragen, die es dabei zu beantworten gilt. Sie sehen, hier müssen die Weichen gestellt werden für Zukunft der Berufe. Ohne die entsprechenden Grundlagen an dieser Stelle, ist ein Direktzugang gar nicht möglich.

Bisherige Umsetzung: **5 Prozent**
Anteil am Gesamtziel **40 Prozent**

Ein „allgemeines Heilberufegesetz“

Die Berufsgesetze legen die Rahmenbedingungen für jede einzelne Berufsgruppe fest. Sie beschreiben, wer als Ergotherapeut, Logopäde, Physiotherapeut oder Podologe arbeiten darf. Das bildet die Grundlage für den nächsten Schritt. Denn damit Therapeuten tatsächlich im Direktzugang Patienten behandeln dürfen, brauchen wir ein allgemeines Heilberufegesetz, das die Beziehungen zwischen den Heilberufen untereinander und zu den Patienten regelt.

Ein solches Gesetz gibt es derzeit nicht. Es gilt aktuell, dass Heilkunde nur ausüben darf, wer approbiert ist oder als Heilpraktiker arbeitet. Viele Therapeuten haben darum den Weg des sektoralen Heilpraktikers gewählt, um somit den Direktzugang für Selbstzahler zu ermöglichen. Doch das kann nicht das Ziel sein. Es muss ein allgemeines Heilberufegesetz geben, das regelt, welche Berufsgruppen eigenverantwortlich Heilkunde ausüben dürfen und welche Qualifikationen dafür erforderlich sind.

Abbildung im Dashboard

Diese 10 Prozent auf dem Weg zum Direktzugang sind erreicht, wenn ein allgemeines Heilberufegesetz verabschiedet ist, das vorsieht, dass auch Therapeuten Heilkunde ausüben dürfen.

Bisherige Umsetzung: **0 Prozent**
Anteil am Gesamtziel **10 Prozent**



Weiterentwicklung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters

Das Gesundheitsberuferegister bietet die Möglichkeit, Therapeuten eindeutig identifizieren zu können. Bei den Ärzten ist die Approbation an den einzelnen Arzt gebunden und es gibt ein Arztregister. Bei den Therapeuten ist das nicht der Fall. Hier kennen wir die Praxen mit ihrer Zulassung, nicht aber die einzelnen Therapeuten mit ihren jeweiligen Qualifikationen. Um den Direktzugang umzusetzen, ist die eindeutige Identifizierung aber nötig. Das Gesundheitsberuferegister bietet damit eine Struktur, die für den Direktzugang notwendig ist und die bislang fehlt. Es ist also wichtig, es weiterzuentwickeln und für alle Heilmittelerbringer zugänglich zu machen.

Abbildung im Dashboard

Wenn das elektronische Gesundheitsberuferegister für alle Heilmittelerbringer zugänglich ist, sind wir 10 Prozent näher am Direktzugang.

Bisherige Umsetzung: 20 Prozent
Anteil am Gesamtziel 10 Prozent

Schaffung eines Modellprojekts für den Direktzugang

Wie die vorherigen Punkte gezeigt haben, muss für den Direktzugang für Therapeuten noch an vielen Stellschrauben gedreht werden. Das Thema ist komplex und lässt sich nicht nur an einer Stelle lösen. Für ein Modellprojekt ist es jedoch gar nicht nötig, darauf zu warten, dass die Berufsgesetze reformiert, das Berufsregister für alle Heilmittelerbringer zugänglich und ein allgemeines Heilberufegesetz verabschiedet ist. Es gäbe auch die Möglichkeit, für Modellprojekte Ausnahmeregelungen zu schaffen, um eben Wege des Direktzugangs in der Praxis zu testen. Welchen Weg die Ampelkoalition hier verfolgt, wissen wir nicht. Aber Modellprojekte sind dringend nötig, um herauszufinden, wie sich der Direktzugang in der Praxis umsetzen lässt.

Abbildung im Dashboard

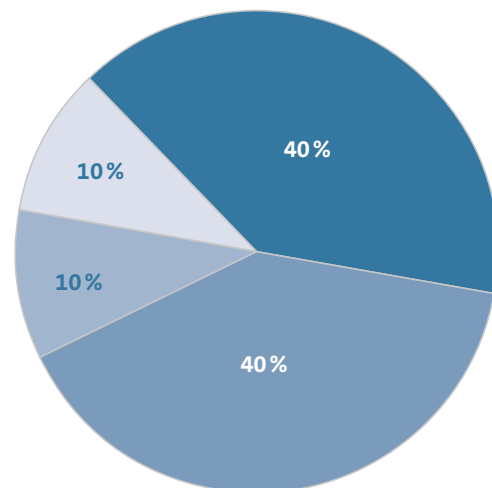
Dieser Teil ist erfolgreich umgesetzt, wenn es für jede Berufsgruppe ein Modellprojekt für den Direktzugang gibt – je zehn Prozent also für Ergotherapeuten, Logopäden, Physiotherapeuten und Podologen.

Bisherige Umsetzung: 0 Prozent
Anteil am Gesamtziel 40 Prozent

Direktzugang für Therapeuten

Ihre Versprechen zum Thema Direktzugang hat die Ampelkoalition zu 100 Prozent eingelöst, wenn sie die selbst definierten Voraussetzungen zur Schaffung des Modellversuchs Direktzugang erfüllt hat. Dabei haben die Teilziele einen unterschiedlichen Anteil an der Erreichung des Gesamtzieles:

- Reform der Berufsgesetze von vier Heilmittelberufen | 40%
- Schaffung eines „allgemeinen Heilberufegesetz“ | 10%
- Weiterentwicklung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters | 10%
- Schaffung eines Modellprojekts für den Direktzugang für Therapeuten | 40%



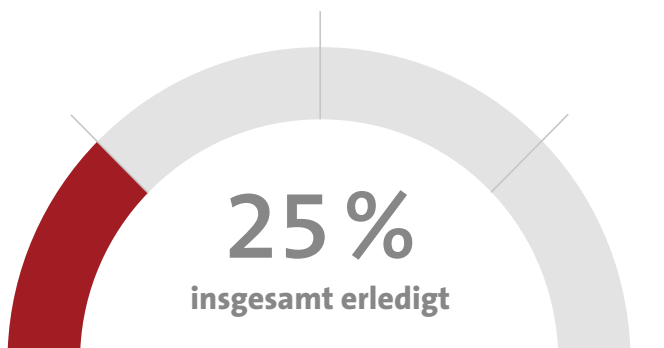
Erklärung zum Dashboard | Digitalisierung des Gesundheitswesens

Telematikinfrastuktur, digitale Verordnung, Telemedizin

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie viel doch auf digitalem Weg möglich ist, wenn man will und muss. Unwahrscheinlich, dass wir ohne die pandemiebedingten Ausnahmeregelungen etwa bei der Videotherapie so weit wären, wie wir es sind. Und auch in anderen Bereichen tut sich etwas. So können immerhin Physiotherapeuten in NRW mittlerweile ihren elektronischen Heilberufsausweis beantragen – die Eintrittskarte zur Telematikinfrastuktur. So muss es weitergehen und die Heilmittelerbringer müssen von Anfang an dabei sein.

Aus dem Koalitionsvertrag, Seite 83: „In einer regelmäßig fortgeschriebenen Digitalisierungsstrategie im Gesundheitswesen und in der Pflege legen wir einen besonderen Fokus auf die Lösung von Versorgungsproblemen und die Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer. In der Pflege werden wir die Digitalisierung u. a. zur Entlastung bei der Dokumentation, zur Förderung sozialer Teilhabe und für therapeutische Anwendungen nutzen. Wir ermöglichen regelmäßig telemedizinische Leistungen inklusive Arznei-, Heil- und Hilfsmittelverordnungen sowie Videosprechstunden, Telekonsile, Telemonitoring und die telenotärztliche Versorgung.“

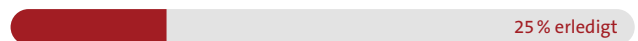
Digitalisierung des Gesundheitswesens



Digitale Heilmittelverordnungen sind die Regel | 20 %



Therapeutinnen und Therapeuten werden bei der Fortschreibung der Telematikinfrastuktur als gleichberechtigte Anwender adressiert | 40 %



Videosprechstunden gehören zu den Regelleistungen der GKV | 10 %



Telekonsile sind im Regelleistungskatalog der GKV möglich | 15 %



Telemonitoring ist für Heilmittelpatienten als Regelleistung im Rahmen der GKV möglich | 15 %



Digitale Heilmittelverordnungen sind die Regel

Die Einführung der digitalen Heilmittelverordnung ist bereits beschlossen und es gibt eine Deadline dafür. Das Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) sieht vor, dass Ärzte und Zahnärzte ab dem 1. Juli 2026 elektronische Heilmittelverordnungen ausstellen und über die Telematikinfrastruktur übermitteln müssen. Die Heilmittelerbringer sind dazu verpflichtet, ihre Leistungen aufgrund dieser elektronischen Verordnung zu erbringen.

Abbildung im Dashboard

Wenn alle Voraussetzungen für die elektronische Heilmittelverordnung geschaffen wurden und die Umsetzung geregelt ist (Finanzierung, Hardware, Anforderungen etc.) sind diese 20 Prozent des Punktes „Digitalisierung“ umgesetzt. Dabei ist es wichtig, dass dies für alle Heilmittelerbringer gilt, nicht nur die Physiotherapeuten.

Mehr als nur ein Datum nötig

Die Deadline für die verpflichtende Nutzung der elektronischen Heilmittelverordnung ist ein guter Anfang, reicht allein aber nicht aus. Nun müssen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass das auch in der alltäglichen Praxisarbeit funktioniert, etwa bei der Abrechnung. Patienten müssen elektronisch unterschreiben können und so weiter.

Bisherige Umsetzung: 50 Prozent
Anteil am Gesamtziel 20 Prozent

Therapeuten werden bei der Fortschreibung der Telematikinfrastruktur als gleichberechtigte Anwender adressiert

Derzeit sind die Heilmittelerbringer keine gleichberechtigten Anwender in der Telematikinfrastruktur. Während die Ärzte bereits damit arbeiten, stehen Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen noch hinter der Startlinie. Für sie gibt es bislang nur ein Datum in relativ ferner Zukunft, bis wann sie an die Teleinfrastruktur angeschlossen sein müssen. Das ist laut DVPMG der 1. Januar 2026. Wie die Anbindung bezahlt wird, darüber müssen sich GKV und Heilmittelverbände einig werden. Nur die Physiotherapeuten sind hier schon einen Schritt weiter (siehe unten).

Abbildung im Dashboard

Die 40 Prozent sind hier erreicht, wenn alle vier Heilmittelberufe gleichberechtigt an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sind und offene Fragen, wie etwa zur Finanzierung, geklärt sind.

Bisherige Umsetzung: 25 Prozent
Anteil am Gesamtziel 40 Prozent



Physiotherapeuten haben die Nase vorn

Das DVPMG sieht vor, dass bis zum 1. Januar 2024 die Finanzierungsvereinbarungen für die Anbindung an die TI zwischen GKV und Heilmittelerbringern getroffen sind. Dazu zählen sowohl die einmaligen Investitionskosten wie auch die Kosten für den laufenden Betrieb. Die Physiotherapeuten sind hier schon einen Schritt weiter als andere Heilmittelerbringer. Hier gibt es bereits eine Einigung zur Finanzierung der TI und dabei sind die Physiotherapeuten den Ärzten sogar gleichgestellt.

Videosprechstunden gehören zu den Regelleistungen der GKV

Heilmittelbehandlungen per Videotherapie begleiten uns nun schon seit etwa zwei Jahren. Waren sie zunächst nur als pandemiebedingte Sonderregelungen möglich, hat der G-BA sie mittlerweile in die Regelversorgung der GKV übernommen. Das gilt zwar bereits seit dem 22. Januar 2022. Doch müssen sich der GKV-Spitzenverband und die Heilmittelverbände noch darauf einigen, welche Leistungen telemedizinisch erbracht werden dürfen und wie die Vergütung aussieht.

Abbildung im Dashboard

Die 10 Prozent sind hier erreicht, wenn GKV und Verbände alle offenen Fragen geklärt haben. Das ist hoffentlich bald der Fall, denn die Videotherapie als Corona-Sonderregelung ist derzeit bis Ende März 2022 befristet. Den Nutzen der Teletherapie dürften mittlerweile niemand mehr anzweifeln. Es geht nur noch darum, die Rahmenbedingungen vertraglich festzulegen. Bei den Physiotherapeuten ist hier bereits wieder die Schiedsstelle im Einsatz, da sich Verbände und GKV nicht über alle Punkte einigen konnten.

Bisherige Umsetzung: 50 Prozent
Anteil am Gesamtziel 10 Prozent

Telekonsile sind im Regelleistungskatalog der GKV möglich

Ein Aspekt der telemedizinischen Versorgung, der bisher noch weitgehend außen vor geblieben ist, ist die Frage der Telekonsile. Dabei hat dieser Punkt großes Potenzial, die Patientenversorgung deutlich zu verbessern. Nicht jeder Therapeut kennt sich mit jeder Behandlung gleich gut aus. Und nicht jeder Patient hat einen Spezialisten in der Nähe, bei dem er sich behandeln lassen kann. Über Telekonsile können Therapeuten sich das Fachwissen von Kollegen zu Nutze machen. Und natürlich könnten auch Ärzte therapeutisches Wissen ganz einfach anzapfen. Sie könnten den Experten so direkt online in die Sprechstunde mit dem Patienten holen und gemeinsam über die beste Behandlung entscheiden.

Abbildung im Dashboard

Die 15 Prozent sind erreicht, wenn Telekonsile ebenso in die Regelversorgung aufgenommen sind, wie Heilmitteltherapie per Videotherapie und auch die Vergütung geklärt ist.

Bisherige Umsetzung: 0 Prozent
Anteil am Gesamtziel 15 Prozent



Telemonitoring ist für Heilmittelpatienten als Regelleistung im Rahmen der GKV möglich

In einer Zeit, in der es für viele Menschen selbstverständlich ist, ihr Bewegungspensum per Fitnesstracker zu überwachen, ist es auch nur logisch, wenn es für die Heilmitteltherapie die Möglichkeit des Telemonitoring durch den Behandler gibt. Die Patienten bekommen Übungen für Zuhause und quittieren zum Beispiel jeden Tag in der App, dass sie die Übungen gemacht haben. Das wird dem Therapeuten angezeigt und wenn eine entsprechende Rückmeldung von den Patienten über einige Tage fehlt, kann der Therapeut reagieren und etwa per SMS erinnern. Außerdem gibt es die Möglichkeit, sich per App anzuschauen, wie die Patienten die Übungen durchführen und ggf. korrigierend einzugreifen.

Abbildung im Dashboard

Die 15 Prozent sind erreicht, wenn Heilmittelerbringer Leistungen des Telemonitoring für GKV-Patienten erbringen und abrechnen können.

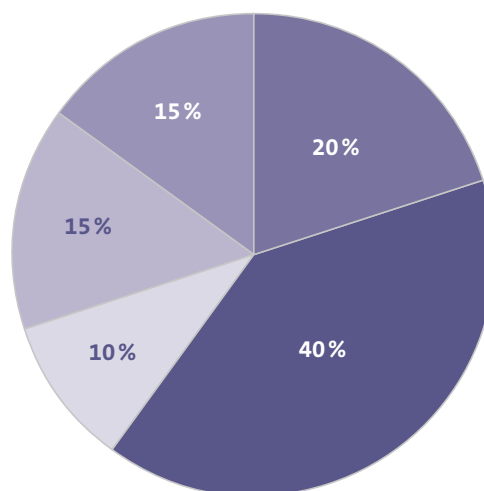


Bisherige Umsetzung: 0 Prozent
Anteil am Gesamtziel 15 Prozent

Digitalisierung des Gesundheitswesens

Die Versprechen zum Thema Digitalisierung lassen sich gut aus dem Text des Koalitionsvertrags ablesen (100%). Das sind ganz konkret folgenden Punkte. Dabei haben die Teilziele einen unterschiedlichen Anteil an der Erreichung des Gesamtzieles:

- Digitale Heilmittelverordnungen sind die Regel | 20%
- Therapeutinnen und Therapeuten werden bei der Fortschreibung der Telematikinfrastruktur als gleichberechtigte Anwender adressiert | 40%
- Videosprechstunden gehören zu den Regelleistungen der GKV | 10%
- Telekonsile sind im Regelleistungskatalog der GKV möglich | 15%
- Telemonitoring ist für Heilmittelpatienten als Regelleistung im Rahmen der GKV möglich | 15%



Erklärung zum Dashboard | **Beteiligung im G-BA (Gemeinsamen Bundesausschuss) für Therapeuten**

Mitspracherecht, demokratische Legitimierung der Vertretung, Verankerung im SGB V

Die Forderung nach einer Beteiligung der Heilmittelerbringer im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ist nicht neu. Schon lange wird gefordert, dass Therapeuten eine Stimme benötigen, wenn es um Entscheidungen geht, die die Heilmittelerbringer betreffen. Die Ampelkoalition hat dies auch erkannt und mehr Mitsprachemöglichkeiten von Gesundheitsberufen im G-BA in den Koalitionsvertrag aufgenommen. Um auf diesem Weg etwas zu erreichen, brauchen die Heilmittelerbringer jedoch auch demokratisch legitimierte Vertreter, die in ihrem Sinne handeln, und eine gesetzliche Grundlage der Beteiligung im SGB V.

Aus dem Koalitionsvertrag, Seite 87: „Mit einer Reform des G-BA beschleunigen wir die Entscheidungen der Selbstverwaltung, stärken die Patientenvertretung und räumen der Pflege und anderen Gesundheitsberufen weitere Mitsprachemöglichkeiten ein, sobald sie betroffen sind. Der Innovationsfonds wird verstetigt. Für erfolgreiche geförderte Projekte, wie die der Patientenlotsen werden wir einen Pfad vorgeben, wie diese in die Regelversorgung überführt werden können.“

Beteiligung im G-BA für Therapeuten

0%
insgesamt erledigt

(Mehr) Mitsprachemöglichkeiten im G-BA | 40%

0% erledigt

Regelungen für eine demokratischen Legitimierung der Vertretung der Heilmittelberufe im G-BA | 45%

0% erledigt

Die Beteiligung im G-BA ist durch das SGB V verbindlich geregelt | 15%

0% erledigt

(Mehr) Mitsprachemöglichkeiten im G-BA

Aktuell können weder die Heilmittelerbringer selbst, noch die Heilmittelverbände Anträge beim G-BA stellen, z. B. auf die Zulassung neuer Heilmittel. Dafür gibt es rechtlich keine Möglichkeit. Es kann passieren, dass der G-BA auf die stellungnahmeberechtigten Personen aus der Heilmittelbranche zukommt und diese zu bestimmten Themen befragt. Eine wirkliche Einflussnahme bleibt jedoch aus, denn die inhaltlichen Änderungen sind zu diesem Zeitpunkt in der Regel nicht mehr möglich. Es ist also wichtig, dass Heilmittelerbringer auf den Prozess Einfluss nehmen können und nicht erst um eine Stellungnahme zum Ergebnis gebeten werden, wenn die Würfel bereits gefallen sind.

Abbildung im Dashboard

40 Prozent sind erreicht, wenn Heilmittelerbringer bzw. deren Vertreter eigene Anträge im G-BA stellen können und sie ein Rederecht zu den sie direkt oder indirekt betreffenden Themen sowohl im Plenum, als auch in den Ausschüssen erhalten. Außerdem müssen Heilmittelerbringer institutionell in der Geschäftsordnung als Bestandteil der Selbstverwaltung verankert sein. Das ist jedoch erst die halbe Miete für ein effizientes Mitspracherecht. Darum haben wir es hier mit 40 Prozent bemessen. Auch die Legitimation der Vertreter und die rechtliche Verankerung im SGB V sind wichtig (siehe rechts bzw. Seite 27).

Warum ist ein Mitspracherecht im G-BA so wichtig?

Aktuell entscheiden andere Berufsgruppen darüber, welche Heilmittelbehandlungen in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen werden. Beispiele: Ein Heilmittelerbringer möchten gerne Osteopathie als Regelleistung der GKV einführen. Das geht nicht. Anträge können nur Ärzte, Krankenkassen oder ausgewählte Patientenvertreter stellen. Die meisten Beschlüsse, die der G-BA trifft, werden zudem in Richtlinien festgehalten, die dann für alle gesetzlich krankenversicherten Patienten sowie Akteure der GKV rechtlich bindend sind – wie die Heilmittel-Richtlinie. Ein Mitspracherecht, welche Inhalte Teil dieser Richtlinie sein sollten, hatten Heilmittelerbringer jedoch nicht.

Bisherige Umsetzung: **0 Prozent**
Anteil am Gesamtziel **40 Prozent**

Regelungen für eine demokratischen Legitimierung der Vertretung der Heilmittelberufe im G-BA

Das Plenum des G-BA setzt sich aktuell aus 13 stimmberechtigten Mitgliedern zusammen: einem unparteiischen Vorsitzenden, zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern sowie je fünf Vertretern der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-Spitzenverband) und Leistungserbringern (Kassenärztliche Bundesvereinigung, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und Deutsche Krankenhausgesellschaft). Für die Heilmittelerbringer stellt sich daher die Frage: Wer soll uns im G-BA vertreten? Wer soll Ansprechpartner für uns Therapeuten sein?

Abbildung im Dashboard

Um die 45 Prozent zu erreichen, muss es Regelungen geben, die festlegen, wer die Heilmittelerbringer im G-BA vertritt. Diese Vertreter müssen von den Heilmittelerbringern zur Information und Rechenschaft aufgefordert werden können – es muss also Transparenz gewährleistet sein. Die Vertreter müssen zudem direkt oder zumindest durch demokratisch legitimierte Repräsentanten gewählt oder abgewählt werden können und es muss sichergestellt sein, dass eine angemessene Ressourcenausstattung der Vertreter sichergestellt ist.

Neue Strukturen schaffen

Momentan gibt es keine demokratisch legitimierten Personen, die die Heilmittelbranche im G-BA vertreten könnten. In den Verbänden sind nur rund ein Drittel der Therapeuten der gesamten Branche überhaupt Mitglied – und gewählt sind die Vorstände oder Personen, die die Verbände z. B. bei den Rahmenvertragsverhandlungen vertreten haben auch in der Regel nicht. Vor allem werden sie nicht von der breiten Masse der Heilmittelerbringer gewählt.

Haben Sie sich schon einmal gefragt, wer für Ihre Branche stellungnahmeberechtigter Vertreter beim G-BA ist? Können Sie sich daran erinnern, dass Sie diese Person für diesen Zweck gewählt haben? Haben Sie die Möglichkeit, diese Person zu ihrer Stellungnahme im G-BA zu befragen? Auf all diese Fragen lautet die Antwort: Nein! Dies muss sich bei der Vertretung im G-BA ändern. Sie brauchen Ansprechpartner und Sie müssen Einfluss nehmen können (direkt oder indirekt), wenn es um Entscheidungen geht, die im G-BA über Ihre tägliche Arbeit getroffen werden.

Bisherige Umsetzung: **0 Prozent**
Anteil am Gesamtziel **45 Prozent**

Die Beteiligung im G-BA ist durch das SGB V verbindlich geregelt

Um ein Mitspracherecht und eine Vertretung der Heilmittelerbringer im G-BA zu legitimieren, muss es eine rechtliche Grundlage dafür geben. Im SGB V sind die Aufgaben des G-BA sowie die Anforderungen, die er bei der Entscheidungsfindung erfüllen muss, geregelt. In §91 SGB V wird unter anderem festgelegt, aus welchen Mitgliedern sich der G-BA zusammensetzt. An dieser Stelle muss also ebenfalls die Beteiligung der Heilmittelerbringer und der anderen Gesundheitsberufe festgehalten werden. Es geht also darum, dass im Gesetz verankert werden muss, dass Heilmittelerbringer Anträge stellen und mitreden, mitgestalten dürfen – und nicht nur Stellungnahme abgeben können, wenn sie gefragt werden.

Abbildung im Dashboard

Wenn im SGB V die Beteiligung der Heilmittelerbringer im G-BA gesetzlich geregelt es, sind weitere 15 Prozent auf dem Weg zu mehr Mitspracherecht erreicht.

G-BA kurz erklärt

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das höchste Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Er beschließt Richtlinien, in denen festgehalten ist, welche medizinischen Leistungen in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen werden. Das heißt: Im G-BA wird festgelegt, welche Leistungen Sie in der Praxis zu Lasten der Krankenkassen abrechnen bzw. welche Ärzte entsprechen verordnen dürfen. Im Bereich Heilmittel fiel zum Beispiel zuletzt die Entscheidung, dass Teletherapie nun in die Regelversorgung übernommen wurde. Auch hier hatten Heilmittelerbringer kein Mitspracherecht.

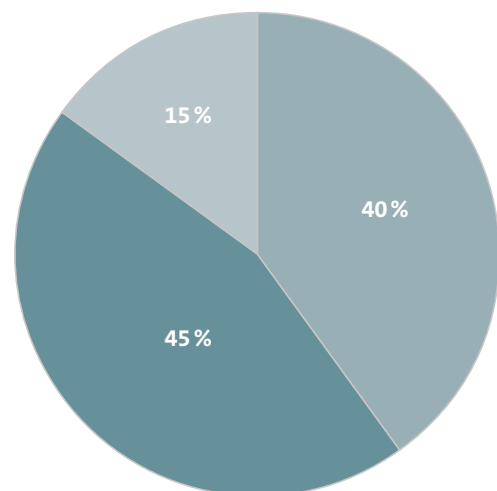
Bisherige Umsetzung: **0 Prozent**
 Anteil am Gesamtziel **15 Prozent** ■

[ym, bu]

Beteiligung im G-BA für Therapeuten

Das Versprechen, u. a. Heilmittelerbringer an der gemeinsamen Selbstverwaltung der GKV, dem G-BA, zu beteiligen (100%) birgt eine Menge Potential, aber auch einige Stolpersteine bei der Umsetzung durch den Gesetzgeber. Damit das Versprechen der Mitsprachemöglichkeit eingehalten werden kann, müssen folgende Punkte erfüllt werden. Dabei haben die Teilziele einen unterschiedlichen Anteil an der Erreichung des Gesamtzieles:

- (Mehr) Mitsprachemöglichkeiten im G-BA | **40%**
- Regelungen für eine demokratischen Legitimierung der Vertretung der Heilmittelberufe im G-BA | **45%**
- Die Beteiligung im G-BA ist durch das SGB V verbindlich geregelt | **15%**



Die Blankverordnung – neues Denkmuster in der Heilmittel- versorgung

Gastbeitrag von Dr. Rolf Jungbecker,
Rechtsanwalt, Justitiar des Verbands
Deutscher Podologen (VDP)

Ziel der Blankoverordnung ist Folgendes: Ein Vertragsarzt legt eine Diagnose und Indikation für eine Heilmittelbehandlung fest. Die Heilmittelerbringer sollen dann selbst über die Auswahl und die Dauer der Therapie sowie die Frequenz der Behandlungseinheiten bestimmen können (§ 125a Abs. 1 SGB V). Mit diesem Kompetenzzuwachs geht aber auch eine eigene und damit erhöhte Verantwortung vor allem auch für die Wirtschaftlichkeit dieser einher. Und die Gesetzesbegründung ist da eindeutig: „Die Wirtschaftlichkeit muss gewahrt bleiben“.

Wie das zu geschehen hat, ist jedoch noch nicht abschließend geklärt. So viel ist klar: Die Kriterien der Wirtschaftlichkeit, die für die vertragsärztliche Wirtschaftlichkeitsprüfung oder gemäß § 125 Abs. 2 Ziff. 8 SGB V für die Regelversorgung gelten, sind bei der Blankoverordnung nicht maßgebend. Der Gesetzgeber geht hier vielmehr einen neuen Weg, um dieser erhöhten Verantwortung für die Wirtschaftlichkeit Rechnung zu tragen.

Neu: Richtwerte, Orientierungshilfe und medizinische Begründetheit

Das Gesetz sieht unter präventiven Gesichtspunkten Richtwerte und dann sogenannte „Maßnahmen“ zur Vermeidung unverhältnismäßiger Mengenausweitung in der Anzahl der Behandlungseinheiten vor. Diese Parameter stehen, und das ist nicht nur ebenfalls neu, sondern wegweisend, unter dem „Vorbehalt“ der medizinischen Begründetheit.

Die medizinische Begründetheit hat Auswirkungen auf das Verständnis der anderen Parameter. Sie ist das letztentscheidende, maßgebliche Prüfkriterium für die Wirtschaftlichkeit. In der Regelversorgung (§ 12 SGB V) kann eine Maßnahme notwendig, also begründet, und dennoch unwirtschaftlich sein, in der Blankoversorgung hingegen schließt die medizinische Begründetheit – abweichend von § 12 SGB V – die Unwirtschaftlichkeit begrifflich aus.

Vor diesem Hintergrund ist zunächst der Richtwert zu verstehen, den die Partner des Vertrags zu § 125a SGB V zu vereinbaren haben. Der Gesetzgeber hat mit der Vorgabe von Richtwerten zur Versorgungsgestaltung gerade nicht an die Richtwertprüfung Heilmittel anknüpfen wollen, die eine der Methoden der Wirtschaftlichkeitsprüfung der Vertragsärzte zur Heilmittelverordnung nach § 106b SGB V ist. Denn das Ziel ist nicht, dass die Richtwerte Maßnahmen zur Bestimmung der Wirtschaftlichkeit darstellen. Sondern:

Heilmittelerbringer sollen ihre Behandlungen mit anderen Fällen vergleichen können

Die Richtwerte sollen allein als Orientierungshilfe dienen. Dem einzelnen Leistungserbringer soll eine Ver-

gleichbarkeit seiner Behandlung mit anderen Fällen und anderen Heilmittelerbringern ermöglicht werden. Der Gesetzgeber sieht als Beispiel für einen Richtwert die Anzahl der Behandlungseinheiten in Abhängigkeit zur jeweiligen Diagnose.

Der Richtwert ist in engem Zusammenhang mit dem in die aktuelle Heilmittelrichtlinie (HMR) neu aufgenommenen Begriff der „orientierenden Behandlungsmenge“ gem. § 7 Abs. 2 HMR zu sehen. Damit wird per Definition die Summe der Behandlungseinheiten bezeichnet, mit der das angestrebte Behandlungsziel in der Regel erreicht werden kann.

Diese Orientierung gilt aktuell, wie die gesamte Heilmittelrichtlinie, allein für den Heilmittelverordnenden Vertragsarzt, sie gilt nicht für den Heilmittelerbringer. Soweit dieser aber in der Blankoverordnung einen kleineren Ausschnitt der Behandlung, nämlich Dauer und Frequenz, selbst „verordnet“, spricht vieles dafür, dass die orientierende Behandlungsmenge auch für ihn der Orientierungswert sein wird.

Und dann liegt die Annahme nahe, dass sich die neuen Richtwerte in der Blankoverordnung nicht nennenswert von den für Ärzte geltenden orientierenden Behandlungsmengen unterscheiden werden.



Hinweis

Im Bereich der Podologie (wie auch in der Ernährungstherapie) verhält sich das anders. Dort gibt es diese „orientierende Behandlungsmenge“ nicht (§ 7 Abs. 2 S. 4 HMR). Das ist damit begründet, dass in der Podologie das Therapieziel regelmäßig nicht erreicht werden kann. Dem verordnenden Arzt wird hinsichtlich der podologischen Behandlungsmenge kein Richtwert vorgegeben. In der Podologie sind deshalb Zweifel angebracht, ob es für die Blankoverordnung einen orientierenden Richtwert dort überhaupt geben kann.

Es gilt als Zwischenfazit festzuhalten: Die Überschreitung eines Richtwertes als solche begründet (noch) keine Unwirtschaftlichkeit.

Maßnahmen zur Vermeidung einer unverhältnismäßigen Mengenausweitung – Vorbehalt der medizinischen Begründetheit

Wie der weitere, neue Begriff der „Unverhältnismäßigkeit“ einer Mengenausweitung zu verstehen ist, wird im Gesetz schon gar nicht näher definiert. Man weiß nur, dass der Gesetzgeber der Gefahr einer „medizinisch nicht begründeten, unwirtschaftlichen Mengenausweitung“ entgegenwirken will. Wo er hier diese Gefahr sieht, bleibt unklar.

Jedenfalls wird sich der Begriff der Menge zunächst einmal auf die Behandlungsmenge beziehen, sodass auch in diesem Zusammenhang die „orientierende Behandlungsmenge“ eine wichtige Rolle spielen dürfte. Als „unverhältnismäßig“ wird man nicht schon jede Abweichung von dieser Orientierungsmenge anzusehen haben. Denn hier gilt als letzte Maßgeblichkeit die medizinische Begründetheit. Deshalb kommt die Beurteilung schon derjenigen im zivilrechtlichen Schadenersatzrecht ziemlich nahe, wo die Heilungskosten im Rahmen des medizinisch Gebotenen grundsätzlich unbeschränkt ersatzfähig sind.

Man kann vor diesem Hintergrund die Frage stellen, ob eine spezifische Definition der Unverhältnismäßigkeit einer Mengenausweitung überhaupt einen Erkenntnisgewinn bei der Frage nach der Wirtschaftlichkeit bringt.

„Deutliche Überschreitung versus „medizinische Begründetheit“

Und schließlich ist noch ein weiterer Begriff ins Gesetz aufgenommen, der ebenfalls nicht näher definiert ist: Im Falle einer „deutlichen Überschreitung“ der durchschnittlichen Anzahl an Behandlungseinheiten sollen zuvor zu vereinbarenden „Vergütungsabschlüsse“ erfolgen.

Im Grunde gelten auch hier die vorgenannten Überlegungen. Dabei haben es die Vertragsparteien in der Hand, zum Beispiel eine „deutliche“ Überschreitung als Abweichen vom Durchschnittswert anderer Heilmittelpraxen um einen bestimmten Prozentsatz zu definieren. Aber auch hier ist zu bedenken, dass eine Definition des „deutlichen“ immer nur relativ zur vorrangigen medizinischen Begründetheit zu sehen ist.

Vorstufe zum Direktzugang

Man kann nicht übersehen, dass alle diese Überlegungen zum Verständnis dieser verschiedenen Parameter im Augenblick eher akademischen Charakter haben, solange sich die Blankoverordnung noch nicht „eingespielt“ hat.

Es ist keine Frage: Der Gesetzgeber hat mit der Blankoverordnung neue Denkmuster vorgegeben, sowohl zur erhöhten Verantwortung der Heilmittelerbringer in ihrer Kompetenz als auch in ihrer Verantwortung für die Wirtschaftlichkeit. Und auch wenn der Direktzugang noch in der Zukunft liegt: Die Blankoverordnung ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung. Denn der Direktzugang wird zwingend zu einer noch deutlicheren Zunahme an Kompetenz und an Verantwortung für die Wirtschaftlichkeit führen.

Fazit Es wird für die Heilmittelerbringer kein „Selbstläufer“ werden, die Blankoverordnung in ihrer ganzen Dimension durchzusetzen. Aber die Heilmittelerbringer haben allen Grund, die neuen Vorgaben des Gesetzgebers, und damit die ihnen zuwachsende Verantwortung in den anstehenden Vertragsverhandlungen offensiv umzusetzen. Die Blankoverordnung ist somit auch eine Bewährungsprobe für die Heilmittelerbringer.

Zur Person

Dr. Rolf Jungbecker ist Rechtsanwalt in Freiburg i. Br. Er arbeitet im Bereich des Medizinrechts und ist Justitiar des Verbandes Deutscher Podologen (VDP) und der Deutschen Chiropraktoren Gesellschaft (DCG).



Dr. Rolf Jungbecker | Rechtsanwalt, Justitiar
des Verbandes Deutscher Podologen (VDP)
Schreiberstraße 20
79098 Freiburg
Telefon 0761 211 67 40
Fax 0761 211 67 418

Vier gute Gründe, warum sich niemand vor mehr Behandlungsfreiraum sorgen muss

Ein Kommentar von Ralf Buchner

Seit über einem Jahr könnte es einen Vertrag über die sogenannte Blankoverordnung geben. Die gesetzlichen Voraussetzungen dafür hat das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) geschaffen, die Heilmittel-Richtlinie ist schon seit langem vorbereitet. Und wenn die Heilmittel-Schiedsstelle ihren gesetzlichen Auftrag ernst genommen hätte, dann gäbe es Anfang 2022 bereits diverse Schiedssprüche zum Thema Blankverordnung. Davon sind wir leider noch weit entfernt.

Die Einzigen, die sich auf die Blankoverordnung freuen, scheinen die Ärzte zu sein. Denn: Mit jeder von ihnen ausgestellten Blankoverordnung geht das Risiko der Wirtschaftlichkeitsverantwortung weg von ihrer Praxis hin zum Therapeuten. Und das ist der Grund,

weshalb Krankenkassen und Heilmittelerbringer Bauchschmerzen bekommen. Wovor sich die meisten fürchten: ein Regresstheater wie bei den Ärzten. Dabei ist diese Angst bei näherer Betrachtung völlig unbegründet, denn:

1. Mengenausweitung? Kaum möglich.

Der aktuell herrschende Fachkräftemangel führt dazu, dass bereits jetzt die Patienten in den Praxen Schlage stehen. Sprich: Die Therapeuten haben gar keine Kapazitäten, um eine Mengenausweitung infolge der Blankoverordnung entstehen zu lassen.

2. Upgrading? Bedeutungslos.

Die Kassen befürchten, dass Therapeuten im Zweifel immer das am besten bezahlte Heilmittel auswählen – also Manuelle Therapie statt KG oder eine Doppelbehandlung. Aber auch hier gilt: Längere Therapieeinheiten haben die für die Kassen faktisch keine Bedeutung, da das fehlende Personal die Anzahl der möglichen Behandlungseinheiten schlichtweg begrenzt. Außerdem ist die Möglichkeit des Upgrading durch den Heilmittelkatalog begrenzt, schließlich darf nicht in jeder Diagnosegruppe jedes beliebige Heilmittel verordnet werden.

3. Ausnutzen monetärer Vorteile? Unrealistisch.

Schon jetzt können Ergotherapeuten und Logopäden statt einer Einzel- eine Parallelbehandlung durchführen. Der Minutenpreis läge dann 40 bis 80 Prozent höher. Machen sie das? Nein!

4. Wirtschaftlichkeitsverantwortung? Gesetzlich geregelt.

Und auch hier werfe ich wieder das Thema Fachkräftemangel in den Raum. Weiterhin regelt das Gesetz ziemlich genau, dass z. B. Abschläge auf Vergütungen nur dann greifen dürfen, wenn es zu „einer unverhältnismäßigen Mengenausweitung in der Anzahl der Behandlungseinheiten je Versicherten, die medizinisch nicht begründet sind“ kommt. Keine Rede von Honorarabschlägen wegen höherwertiger Heilmittel. Weitere Gründe, die gegen die Ängste der Praxisinhaber sprechen, lesen Sie auf Seite 28.

Eins ist klar: Eine Blankoverordnung würde zu einer besseren Versorgung der Patienten hinsichtlich Art, Dauer und Intensität der Therapie führen. Die Ängste auf allen Seiten sind unbegründet und die Therapeuten sollten alles dafür tun, dass sie endlich den gesetzlich vorgegebenen Behandlungsfreiraum erhalten, den sie brauchen. Es wird höchste Zeit!

Heilmittelerbringerliste des GKV-Spitzenverbands jetzt online



Patienten können auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbands nach Heilmittelpraxen für Physiotherapie, Podologie, Ergotherapie, Ernährungstherapie sowie Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie suchen, die Leistungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbringen dürfen. Die Suche erfolgt nach Ort oder Postleitzahl. Zudem ist es in manchen Fällen möglich, nach „Besonderen Leistungen“ zu filtern.

Da GKV-Versicherte bisher bei der Suche nach einer geeigneten Praxis noch nicht auf ein Verzeichnis der zugelassenen Heilmittelpraxen zurückgreifen konnten, hat der Gesetzgeber den GKV-Spitzenverband damit beauftragt (s. § 124 Abs. 2 SGB V), auf seiner Internetseite eine „Heilmittelerbringerliste“ zur Verfügung zu stellen. Die dort hinterlegten Daten beruhen auf Angaben, die dem GKV-Spitzenverband von den ARGEN übermittelt werden. Entscheidend dafür, ob eine Praxis in der Liste auftaucht, ist die Zulassung.

Tipp: Prüfen Sie, ob die Daten zu Ihrer Praxis korrekt und vollständig sind. Mit Ergänzungen und Berichtigungen können Sie sich direkt an Ihre zuständige ARGE wenden. Falls Sie das Heilmittel-Webportal (www.zulassung-heilmittel.de) nutzen, können Sie im Abschnitt „Öffentliche Informationen“ die Daten zu Ihrer Praxis einsehen und aktualisieren, die an den GKV-Spitzenverband für die Heilmittelerbringerliste übermittelt werden. Dort können Sie etwa Telefonnummer, E-Mail und Internetseite der Praxis angeben und Angaben machen, ob Ihre Praxis barrierefrei ist und einen rollstuhlgerechten Zugang hat. ■

[ym]



Zeit zum Durchatmen

Eine Praxis zu führen, benötigt klare Sicht und Zeit zum Durchatmen. Der Rundum-Service von up_plus spart Ihnen Zeit und gibt sichere Antworten zu vielen Fragen der Praxisorga.

up_plus sorgt also für Entlastung, die Sie sich verdient haben: Gut umsetzbare Tipps von Experten und aktuelle Infos, Hotline, Wissensdatenbank, Seminare, Downloads, Hilfe auch bei Stress mit der KV – all das und mehr erleichtert Ihren Praxisalltag.

Freiraum und Luft für Ihr Unternehmen, für Therapie, Teamwork und nachhaltigen Praxiserfolg. So können Sie sich beruhigt all dem widmen, was Sie lieben – bei der Versorgung Ihrer Patienten und in Ihrer wohlverdienten Freizeit.

Einfach gratis ausprobieren.
Unser Team aus Therapeuten, Finanzexperten, Juristen und Beratern freut sich auf Sie.

up-plus.de oder 0431 72 000 243





Frühjahrs-Ausmisten in der Praxis

Schaffen Sie Struktur und Ordnung in den Räumen



Zuhause kommt es häufiger vor, dass wir zum Saisonwechsel unseren Kleiderschrank ausmisten oder die Küche von Altlasten befreien. Machen Sie dies aber auch regelmäßig in der Praxis? Das sollten Sie. Denn so schaffen Sie nicht nur Platz, Sie sorgen auch für Ruhe und Struktur in den Räumen. Der große Vorteil ist, dass Sie einen exakten Überblick über den Ist-Zustand der Praxis haben.

Wann war das letzte Mal, dass Sie – vielleicht sogar gemeinsam mit Ihren Mitarbeitern – die gesamte Praxis auf den Kopf gestellt haben? Damit die Ordnung erhalten bleibt und sich nicht zu viel ansammelt, empfiehlt das große Ausmisten einmal im Jahr. Sie können die ganze Praxis auf Vordermann bringen, aber natürlich auch nur einzelne Bereiche wie die Behandlungsräume, das Lager, Ihr Büro oder die Rezeption. Es geht dabei vor allem um zwei Dinge:

1. Ausmisten – sich also von Dingen zu trennen, die alt sind, die nicht gebraucht werden oder kaputt sind.
2. Einen festen Platz für jeden Gegenstand zu finden, sodass jeder in der Praxis weiß, wo er was finden kann – das gilt auch für das „digitale Aufräumen“ (siehe Kasten).

Was kann weg? Was wird behalten?

Abgelaufene und beschädigte Dinge gehören in den Müll. Im Lager finden Sie beim Ausmisten Einmalhandschuhe, die abgelaufen sind. Natürlich müssen Sie diese entsorgen. Das gilt aber auch für Handtücher, die Flecken haben, Therapiematerialien die beschädigt sind, und Dinge, die einfach nicht mehr ansehnlich sind. Hier wird es dann einfach Zeit für etwas Neues.

Benutzen wir das wirklich?

Das ist eine Frage, die Sie sich bei jedem Teil, das Sie in die Hand nehmen, stellen sollten. Sie haben eine Therapiehilfe angeschafft,

die Sie im ersten Moment sehr nützlich fanden. Aber eine Befragung Ihrer Mitarbeiter ergibt nun, dass keiner damit arbeitet. Das ist ein klares Zeichen dafür, dass es aussortiert werden kann. Das gilt auch für unnötige Dinge auf dem Schreibtisch oder im Lager. Sie müssen diese Dinge aber nicht wegwerfen. Verkaufen oder verschenken Sie sie und machen anderen damit noch eine Freude.

Auf zu starke Lagerhaltung verzichten

Die alltäglichen Dinge, die Sie in der Praxis benötigen, müssen Sie natürlich vorrätig haben. Das gilt zum Beispiel für Ffp2-Masken, Desinfektionsmittel, etc. Es gibt aber Dinge, die teilweise über Jahre im Regal bleiben und am Ende nur in der Tonne landen. Schauen Sie sich diese einmal kritisch an. ■

[km]



Digitalisieren hilft Stauraum zu schaffen

Zugegeben, es ist etwas Arbeit. Aber Sie können an vielen Stellen Platz und Ordnung schaffen, wenn Sie analoge Dokumente digitalisieren und in der Praxis in Zukunft auf die Digitalisierung verschiedener Prozesse setzen. Denn dicke Aktenordner nehmen viel Platz ein und die Suche nach bestimmten Dokumenten ist auch nicht immer ganz einfach. Dazu gehört natürlich auch, regelmäßig auf dem Computer selbst für Ordnung zu sorgen, E-Mails zu sortieren usw.

Es werde grün! Praxispflanzen und Hygiene: Das ist zu beachten

Pflanzen in der Praxis sind nicht nur dekorativ, sie können auch das Wohlbefinden bei Patienten und Mitarbeitern fördern. Sowohl bei der Auswahl als auch bei ihrem Standort sollten Sie jedoch einige Hygienevorschriften beachten.

Grundsätzlich eignen sich immergrüne Pflanzen besser als blühende Pflanzen, da letztere unter Umständen Allergien auslösen können. Bei allen Topfpflanzen in Blumenerde besteht jedoch die Gefahr, dass „diese massiv mit Bakterien, Pilzen und bakteriellen Sporen belastet sind.“ Darauf weist die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) in ihrem Leitfaden „Hygiene in der Arztpraxis“ hin und empfiehlt, auf diese zu verzichten. Denn atmen beispielsweise Menschen mit geschwächtem Immunsystem die Sporen ein, kann das im schlimmsten Fall eine Lungenentzündung hervorrufen. Bedenken Sie dies vor allem auch für die Zeit, wenn die Maske in der Praxis vielleicht nicht länger zum Alltag gehört.

Keine Topfpflanzen in Erde

Alternativ zur Erde im Blumentopf bieten sich in Bereichen ohne Infektionsrisiko, etwa im Eingangsbereich oder in den Fluren, Zimmerpflanzen in Hydrokulturen und frische Schnittblumen an. Diese seien bei regelmäßiger Pflege bzw. regelmäßigem Wasserwechsel aus hygienischer Sicht unbedenklich. Die richtige Pflege ist aber nicht nur aus hygienischen, sondern auch aus ästhetischen Gründen ein Muss. Denn kranke oder vernachlässigte Pflanzen werfen kein gutes Licht auf die Praxis. Greifen Sie dann lieber zu künstlichen Pflanzen, die Sie nur regelmäßig entstauben müssen. ■

[ks]



Lass Farben sprechen

Warum Rot nicht ins Wartezimmer gehört und Gelb perfekt zum Empfang passt

Wir sehen rot, wenn wir wütend sind. Verliebte sehen alles durch die rosa-rote Brille. Schwarzseher blicken düster in die Zukunft. Farben und Emotionen hängen eng miteinander zusammen. Und so sehen wir nicht nur bei Wut rot, wir werden auch schneller aggressiv, wenn wir die Farbe Rot sehen. Denn warme Töne wirken anregend. Wer sich über die Wirkung der verschiedenen Farben bewusst ist, kann sie gezielt einsetzen: im Praxislogo, an den Wänden, bei der Deko, auf der Website, in der Kleidung, ...

Ist Ihnen aufgefallen, dass eine große Fastfood-Kette in den vergangenen Jahren ihr Logo von rot/gold zu grün/gold gewechselt hat? Kein einfacherer Schritt für einen weltweit agierenden Großkonzern, in dessen Konzept Wiedererkennung eine zentrale Rolle spielt. Doch es zeigt, welche große Rolle man der Botschaft, die Farben senden, zugeschrieben hat. In diesem Fall weg von der Warnfarbe Rot, hin zu Grün, das besonders in unseren Breitengraden mit Gesundheit und Ökologie verbunden wird.

Und was heißt das nun für die Praxis? Gehen Sie nicht nur nach Ihrem persönlichen Geschmack, wenn Sie Farben für die Einrichtung, Arbeitskleidung, Printmaterial und Website auswählen. Berücksichtigen Sie auch, wie diese Farben auf Mitarbeiter, Patienten und nicht zuletzt Sie selbst wirken. Keine Angst, auf Ihre persönlichen Favoriten müssen Sie natürlich nicht verzichten. Zum einen findet sich für jede Farbe die passende Gelegenheit, zum anderen soll die Praxis Sie natürlich widerspiegeln. Nur so wirken Sie authentisch.

Trend oder klassisch?

Neben der Wirkung der Farben stellt sich auch immer die Frage, was gerade im Trend ist. Entscheiden Sie sich für eine Modefarbe, treffen Sie damit den Puls der Zeit. Sie gehen aber auch das Risiko ein, bereits nach wenigen Jahren veraltet zu wirken. Bei langfristigen Farbentscheidungen sollten Sie sich darum nicht von kurzlebigen Trends leiten lassen. Wählen Sie für das Corporate Design (Logo, Website, Kleidung) Töne, die auch noch in zehn Jahren zu Ihnen passen. Denn mit einem Farbwechsel verlieren Sie auch ein Stück weit den Wiedererkennungswert.

Ihre Trendbewusstheit können Sie in Details ausdrücken, die sich mit wenig Aufwand und Kosten wieder ändern lassen. Wählen Sie für Wände und Möbel zeitlose Farbe und sorgen Sie mit farblichen Accessoires, etwa Bildern, Kissen und Leuchten, für aktuelle Farbtupfer. ■

[ym]

Rot | Kraft, Energie, Stärke, Leidenschaft.

Aber auch: Achtung, Gefahr

Rot kann als Farbtupfer zum Einsatz kommen, dort wo Energie freigesetzt werden soll. Aufgrund seiner anregenden Wirkung ist es für den Empfang oder Wartebereich nicht so gut geeignet.

Gelb | Aktivität, Kreativität, Kommunikation

Auch gelb wirkt anregend. Es schafft ein freundliches Raumklima und eignet sich zum Beispiel für den Empfang. Kleine Räume wirken durch die helle Farbe größer. Als Schriftfarbe ist gelb wegen des geringen Kontrasts eher ungeeignet.

Grün | Natur, Gesundheit, Harmonie


Grün wirkt entspannend und beruhigend – solange der Ton nicht zu kräftig ist. Besonders dunkle Grüntöne fördern die Entspannung, lassen kleine Räume jedoch optisch schrumpfen.


Blau | Weite, Ferne, Seriosität, Kühle, Treue, Zuverlässigkeit


Helles Blau lässt kleine Räume größer wirken. Als kühle Farbe wirken Blautöne generell beruhigend. Sie suggerieren Weite und eignen sich darum zum Beispiel für das Wartezimmer. Dunkle Blautöne wirken ernst, seriös und vertrauensenerweckend.


Violett/Lila | Spiritualität, Entschlusskraft, meditative Wirkung, Selbstvertrauen

Lila – genau genommen der Ton „Very Peri“ – gilt 2022 als die Trendfarbe. Darum eignen sich Einrichtungsaccessoires in dieser Farbe gerade gut, um stylische Akzente zu setzen.

 **Braun | Gemütlichkeit, Sicherheit, Zurückhaltung**
Braun drängt sich nicht in den Vordergrund. Es wirkt gemütlich und heimelig, besonders wenn es als Holz- oder Holzoptik daherkommt. Braun ist eine gute Farbe für Böden oder Accessoires.

 **Weiß | Wahrheit, Sauberkeit, Klarheit**
Als Wandfarbe ist weiß zurückhaltend, benötigt aber ein paar Farbtupfer, um nicht hart und trist zu wirken. Die Farbe steht gerade im Gesundheitswesen für Sauberkeit. Sie symbolisiert aber auch Zurückhaltung. Derzeit ist Weiß angesagt und wirkt darum auch modern.

 **Schwarz | Eleganz, Unnahbarkeit**
Aber auch: Trauer und Tod
In kleinen Dosen eingesetzt wirkt Schwarz stylish, seriös und elegant. Für große Flächen und Hintergründe ist die dunkle Farbe nicht so passend. Auch bei Flyern und Visitenkarten ist Vorsicht geboten. Sie wirken sonst schnell wie Trauerkarten.

 **Grau | Sachlichkeit, Neutralität, Zurückhaltung**
Grau ist die ideale Begleiterfarbe. Es passt zu fast allen anderen Farben. Helle Töne eignen sich gut als Hintergrund, anstelle von weiß, etwa für Logos, Visitenkarten oder auch die Website. Dunkelgrau ähnelt in seinen Eigenschaften schwarz, wirkt aber weniger hart.



Tipp: Kombinieren Sie Grau immer mit Farbe, sonst wirkt es schnell trist und trostlos.



Praxis-Makeover ohne großen Aufwand

Kleine Schönheitsreparaturen bewirken oft Wunder

Wann haben Sie sich das letzte Mal dem äußeren Erscheinungsbild Ihrer Praxisräume gewidmet? Vielleicht ist das ja auch bei Ihnen schon Jahre her. Wenn ja, dann setzen Sie doch einmal die Patientenbrille auf und machen Sie einen kritischen Rundgang durch die Praxis. Denn Patienten nehmen ein modernes und frisches Erscheinungsbild der Praxis durchaus wahr. Die Räume lassen sich oft mit kleinen Kniffen modernisieren. Hier die ersten Schritte:

Schritt 1

Machen Sie eine Bestandsaufnahme. Ist der Empfangstresen heil oder gibt es Macken und Abschürfungen? Schauen Sie, ob die Fußleisten sauber und in Ordnung sind. Wie sieht es mit den Stühlen im Wartebereich aus? Hinterfragen Sie auch einmal, ob die Wandfarben noch ansehnlich und im Trend sind. Welche Farben sich für die jeweiligen Räume eignen, lesen Sie auf Seite 39.

Schritt 2

Holen Sie sich Inspiration: Schauen Sie sich doch einmal die Konkurrenz an oder suchen Sie bei Pinterest oder Instagram nach modernen Praxen. Hier können Sie sich ein wenig von Farb- und Deko-Konzepten inspirieren lassen.

Ideen für eine Auffrischung

Neben den Klassikern wie frische Farbe für die Wände gibt es noch zahlreiche weitere Kniffe für ein moderneres Erscheinungsbild der Praxis:

1. Je nach dem aus welchem Material Ihr Empfangstresen ist, können Sie ihn mit speziellen Lacken, Folien oder auch Lichtelementen modernisieren. Ein neuer Bürostuhl kann außerdem dafür sorgen, dass der Bereich trendiger wirkt. Achten Sie zudem darauf, dass auf dem Tresen nicht zu viel steht. Eine schlichte Grünpflanze in einem weißen Topf erscheint aufgeräumt und modern.
2. Besonders vernachlässigt werden oft die Fußleisten. Im Wartebereich blicken die Patienten jedoch häufig genau dorthin. Sind die Leisten beschädigt oder sammelt sich in den Ritzen vermehrt der Staub, wirkt dies direkt alt und unsauber – auch wenn es nicht so ist. Dabei ist es oft sehr einfach, beschädigte Fußleisten auszutauschen, zu lackieren und die Rillen zu säubern. Die Wirkung ist hingegen enorm.
3. Beim Blick in die Patiententoilette erinnern Sie sich jedes Mal an die guten alten 90er Jahre? Dann greifen Sie zu Fliesenfarbe oder speziellen Folien. Damit können Sie Boden und Wände modernisieren, ohne das gesamte Bad zu renovieren. Schicke Seifenspender und Papiereimer sowie eine kleine Grünpflanze sorgen dann für den letzten Schliff.
4. Beim Thema Dekoration gilt generell: Weniger ist mehr. Einzelne dekorative Elemente können die Räume enorm aufwerten, wenn sie gezielt und sparsam eingesetzt werden. Grünpflanzen sind im Trend, wirken modern und auch beruhigend. Indirektes Licht ist ebenfalls eine gute Möglichkeit, eine positive Atmosphäre zu schaffen. Auch farblich passende Handtücher sowie moderne Bilder werten Räume optisch auf.

Tipp: Wer nicht direkt in einen Handwerker investieren möchte, findet auf YouTube viele Anleitungsvideos für Fliesenstreichen, Folienkleben u. s. w. ■

[km]



Planen, vergleichen, handeln

Fünf Tipps, wie Sie beim Einkauf sparen

Der Frühjahrsputz in der Praxis ist vorbei, Altlasten sind aussortiert und Platz für Neues geschaffen. Nun ist es an der Zeit, Vorräte wieder aufzufüllen und die Praxis mit dem ein oder anderen hübschen Accessoire zu verschönern. Wir haben Tipps für Sie, wie Sie dabei die Ausgaben im Zaum halten:

1. Tatsächliche Kosten kalkulieren

Beim Einkauf ist nicht nur der Preis entscheidend. Lassen Sie sich von vermeintlichen Schnäppchen nicht blenden. Handtücher zum Beispiel, die qualitativ minderwertig sind, müssen Sie schneller ersetzen. Dadurch entstehen zusätzliche Kosten. Schaffen Sie neue Geräte an, endet es nicht mit den Anschaffungskosten. Auch Wartung und die Zeit, die für die Einarbeitung der Mitarbeiter nötig ist, müssen Sie bei der Kalkulation einbeziehen.

2. Spontankäufe vermeiden

Es gilt für die Praxis wie im privaten Leben: Werbung verführt uns dazu, Dinge zu kaufen, die wir eigentlich nicht brauchen – oder von einem anderen Anbieter günstiger bekommen könnten. Wenn Sie also das dringende Bedürfnis haben, etwas zu kaufen, schlafen Sie eine Nacht darüber. Meist hat es sich dann am nächsten Tag schon erledigt.

3. Den besten Preis finden

Häufig gibt es Rabatt, wenn man größere Mengen kauft. Auch größere Verpackungen sind oft günstiger als kleinere. Legen Sie sich eine Liste an, auf der Sie Dinge notieren, die Sie gerade nicht dringend brauchen, die Sie aber einkaufen, wenn sich eine gute Gelegenheit bietet. Vergleichen Sie außerdem regelmäßig – am besten jedes Quartal oder zumindest ein bis zwei Mal im Jahr – die Preise Ihrer Lieferanten mit denen der Konkurrenz. Scheuen Sie sich auch nicht, nachzufragen, ob es einen Rabatt gibt, wenn Sie gleich größere Mengen abnehmen.

4. Bestellungen bündeln

Sie kaufen fünf Produkte von fünf Händlern und zahlen auch fünf Mal für die Lieferung. Das lässt sich sicher besser organisieren. Prüfen Sie, ob sich Bestellungen zusammenfassen lassen oder kaufen Sie gleich den Jahresbedarf, das spart auch Zeit.

5. „Einkauf“ breiter fassen

Auch solche Dinge wie Strom, Telekommunikationskosten, Miete, Versicherungen, usw. zählen zum Einkauf. Das wird oft vergessen. Dabei bilden diese Kosten einen großen Teil der monatlichen Ausgaben. Gerade bei Strom, Internet und Handyverträgen lohnt es sich, regelmäßig den Anbieter zu wechseln, denn Neukunden werden häufig mit saftigen Rabatten geworben. Auch bei den Versicherungen kann es nicht schaden, einmal Preise zu vergleichen und sich neue Angebot einzuholen. ■

[ym]



Noch immer gilt für einige Verträge die gesetzliche Schriftform

Zeitverträge, Kündigungen und Zeugnisse eigenhändig unterschreiben

Auch in Heilmittelpraxen kommt es hin und wieder vor, dass Mitarbeiter nach einer mündlichen Absprache oder per Handschlag eingestellt werden. Doch ist ein solcher mündlicher Arbeitsvertrag auch wirksam? Muss in Zeiten der Digitalisierung die schriftliche Form mit eigenhändiger Unterschrift überhaupt noch gewahrt werden?

Grundsätzlich gibt es in Deutschland die Formfreiheit für Verträge. Daher sind auch mündliche Arbeitsverträge rechtlich in Ordnung. Um mögliche spätere Unstimmigkeiten zu vermeiden, sollten Praxisinhaber aber spätestens drei Monate nach Arbeitsbeginn den schriftlichen Vertrag nachreichen. Und auch der neue Mitarbeiter hat nach § 2 Nachweisgesetz (NachwG) ein Recht auf schriftliche Fixierung der wichtigsten Vertragsdaten.

Schriftform bei bestimmten Verträgen vorgeschrieben

Laut § 126 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) ist seit dem 1. August 2001 auch eine elektronische Form als hinreichende Schriftform anerkannt. Allerdings gibt es nach wie vor Vertragsformen, für die die schriftliche Form gesetzlich vorgeschrieben ist. Dazu gehören u. a. Mietverträge für Wohnungen und Gewerberäume mit einer festen Laufzeit von mehr als einem Jahr oder auch der Arbeitsvertrag für ein zeitlich befristetes Arbeitsverhältnis. Solche Urkunden müssen eigenhändig unterzeichnet oder notariell beglaubigt werden.

Befristete Arbeitsverträge und Kündigung

Auch befristete Arbeitsverträge bedürfen nach § 14 Abs. 4 des Teilzeit- und Befristungsgesetzes (TzBfG) stets der schriftlichen Form. Geschieht dies nicht, gilt der Vertrag als unbefristet. Die Schriftform ist auch bei Kündigungen gesetzlich vorgeschrieben. Laut § 623 BGB ist die Beendigung eines Arbeits- oder auch die Kündigung eines Mietverhältnisses nur in schriftlicher Form wirksam, die elektronische Form ist ausgeschlossen. Sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer müssen schriftlich kündigen und eigenhändig unterschreiben.

Arbeitszeugnis

Das Gleiche gilt für das Arbeitszeugnis: Nach § 109 der Gewerbeordnung (GewO) muss das Zeugnis schriftlich erteilt und dem Mitarbeiter im Original ausgehändigt werden. Die elektronische Form ist ausgeschlossen. Der Praxisinhaber oder sein Stellvertreter muss das Arbeitszeugnis eigenhändig unterschreiben. Dabei muss die Unterschrift zwar ausgeschrieben, aber – anders als bei Verträgen – nicht leserlich sein.

Verträge in elektronischer Form

Seit 2016 können online geschlossene Verträge verbraucherfreundlich per Mail oder Fax gekündigt werden. Dazu gehören beispielsweise Handy- oder andere Telefonverträge. Auch die Kündigung eines Zeitungsabonnements muss nicht mehr in der gesetzlichen Schriftform erfolgen. Wichtig ist jedoch, dass die fristgerechte Kündigung auch nachgewiesen werden kann. Daher ist es sinnvoll, die Mail zu speichern oder notfalls auszudrucken. ■

[ks]



THERAPEUTENHÄNDE VERDIENEN OPTIMALE BEHANDLUNG

NAQI Massagelotionen wurden zusammen mit Dermatologen speziell für therapeutische Massagen entwickelt. Mit Hautschutz – perfekt für die hohen Anforderungen an Therapeutenhände.

Weitere Informationen unter www.buchner.de/NAQI.

Möchten Sie eine kostenlose
Probe zugeschickt bekommen?

Rufen Sie an unter
0800 59 99 666



buchner

Weil Sie gute Therapie sind.

Praxisleitung in der Heilmitteltherapie ist ein Beruf, auf den Sie stolz sein können – aber gerade jetzt eine echte Herausforderung. Es ist wichtig, gut informiert und inspiriert zu bleiben. So können Sie den nachhaltigen Erfolg Ihrer Praxis gestalten und besser die richtigen Entscheidungen treffen.

Die Angebote im up-Abo bilden dafür die solide Basis: Tipps, die wirklich weiterhelfen. Aktuelle Infos zu Themen, die Praxisteams bewegen. Im up-Magazin, in den berufsspezifischen Fachmagazinen up_therapiemanagement, bei Veranstaltungen, bei Online-Events, beim Online-Stammtisch, im Podcast, im Webcast, im persönlichen Gespräch – mit Kollegen aus allen therapeutischen Berufen, Verbänden, Vereinen und der Politik.



Starten Sie im dynamischen Netzwerk
für Therapeuten. Wir freuen uns auf Sie!
www.up-netzwerk.de

Übrigens: Erst unsere Abonnenten machen up, die vielen Angebote und unseren Austausch im Netzwerk möglich. Danke!

up

Unabhängige Nachrichten mit dem Netzwerk-Plus.
Engagiert für starke Therapie & gute Praxis.



uptherapie
management

Das berufsspezifische Magazin
jeden Monat im Briefkasten haben.
Exklusiv für Abonnenten.

Auch Praxisinhaber müssen oft Künstlersozialabgabe zahlen

Ob Praxis-Flyer oder eigene Homepage – Werbung gehört auch in Therapiepraxen zum Alltag. Doch aufgepasst: Bei der Beschäftigung eines selbständigen Grafikers oder freien Journalisten kann die Künstlersozialabgabe fällig werden. Und das wissen Praxisinhaber oft nicht.

Die gesetzliche Grundlage für die Künstlersozialabgabe bildet das Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG). Laut § 23 und § 24 muss grundsätzlich jeder Unternehmer Künstlersozialabgabe zahlen, der regelmäßig selbstständige Künstler oder Publizisten beauftragt. Dabei können schon ein oder zwei Werbeaufträge pro Jahr für eine Abgabepflicht ausreichen. Wer unsicher ist, ob er abgabepflichtig ist, kann dies von der Künstlersozialkasse in Wilhelmshaven prüfen lassen. Praxisinhaber, die in einem Jahr allerdings nicht mehr als 450 Euro an Web-Designer, Grafiker, Fotografen oder Journalisten gezahlt haben, müssen keine Künstlersozialabgabe abführen.

Ist der Praxisinhaber dazu verpflichtet, muss er jedes Jahr bis zum 31. März die gezahlten Honorare online melden. Der Abgabesatz wird jährlich neu festgelegt. Für 2021 und 2022 liegt er bei 4,2 Prozent. Bemessungsgrundlage sind alle in einem Kalenderjahr gezahlten Entgelte. Die Künstlersozialabgabe kann wiederum als

Betriebsausgabe geltend gemacht werden. Wer allerdings nicht ordnungsgemäß zahlt, dem drohen bei einer Betriebsprüfung Nachzahlungen für die letzten fünf Jahre, Säumniszuschläge und Bußgelder. ■ [ks]



Urteil: Arbeitszeugnis muss in sich stimmig sein



Wenn ein Arbeitgeber einem Mitarbeiter überdurchschnittliche Leistungen bescheinigt, so muss sich dies auch in der Abschlussbeurteilung niederschlagen. Das hat das Landesarbeitsgericht (LAG) Rheinland-Pfalz kürzlich entschieden (Az.: 5 Sa 348/20). Denn ein Arbeitszeugnis muss in sich stimmig sein.

Die Richter gaben einer kaufmännischen Angestellten Recht. Sie hatte nach mehr als acht Beschäftigungsjahren gekündigt. In ihrem Zeugnis wurden ihr überdurchschnittliche Leistungen bescheinigt. Danach hieß es, sie habe alle Aufgaben „zu unserer vollen Zufriedenheit“ erledigt. Das reichte der Mitarbeiterin nicht. Sie verlangte die Formulierung „stets zu unserer vollen Zufriedenheit“.

Das LAG bestätigte, dass die Mitarbeiterin Anspruch auf die bessere Formulierung habe. Dabei stützten sich die Richter auf die Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) in Erfurt, das schon 2003 entschieden hatte, dass gängige Floskeln in einem Arbeitszeugnis auch so verwendet werden müssen, wie sie üblich verstanden werden (Az.: 9 AZR 12/03). Selbst bei kleineren Auffälligkeiten oder einem einmaligen Fehlverhalten müsse dem Arbeitnehmer bescheinigt werden, dass sein Verhalten einwandfrei gewesen sei. Einmalige Vorfälle gehörten nicht in das Zeugnis, so die LAG-Entscheidung. ■ [ks]

Datenschutz?...!

Neue Dynamik bei dynamischen Diensten

Niels Köhrer, externer Datenschutzbeauftragter für **up|plus**-Kunden



Möchte man auf seiner Website besondere Schriftarten einsetzen, so kann man diese entweder kostenfrei herunterladen und selbst hosten oder – bequemer und weniger aufwändig – die Schriftarten dynamisch einbauen. Google Fonts ist wohl die beliebteste Variante.

Nutzt man Google Web Fonts dynamisch bedeutet dies, dass bei jedem Nutzer, der die Website besucht, automatisch eine Verbindung zum Google-Server aufgebaut wird und die Schriftart zuge-

laden wird. Dieser Vorgang dauert nur einen Bruchteil einer Sekunde. Dabei wird zumindest die IP-Adresse des Nutzers übertragen. Und damit ein personenbezogenes Datum.

Ein vielbeachtetes Urteil vom LG München hat nun entschieden, dass die dynamische Nutzung von Google Fonts ohne Einwilligung ein Verstoß gegen die DSGVO darstellt und dem Nutzer daher Unterlassungsanspruch sowie ein Schadensersatzanspruch in Höhe 100,00 € zusteht. Inhaltlich überzeugt das Urteil nicht vollends.

Dennoch sollte man prüfen, ob man Google Fonts oder andere dynamische Dienste nutzt und diese erst dann geladen werden, wenn der Nutzer über ein Consent-Tool eingewilligt hat.

Offengeblieben ist bei dem Urteil übrigens, ob eine Einwilligung auch tatsächlich hilft, da die Übertragung von Daten in die USA weiterhin rechtlich nicht vollends geklärt ist. Es ist daher weiterhin nicht sicher, US-Dienste zu nutzen. Hier bedarf es zeitnah höchstrichterlicher Entscheidungen, die praktisch umsetzbar sind – für die US-Dienste und für die Kunden in Deutschland. Diese Ungewissheit darf kein Dauerzustand werden oder mittlerweile eher bleiben.

Urteil: Weniger Urlaub bei Kurzarbeit Null

Fallen aufgrund von Kurzarbeit Arbeitstage vollständig aus, muss dies bei der Berechnung des Jahresurlaubs berücksichtigt werden. Das hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) kürzlich entschieden (Az.: 9 AZR 225/21).

Im konkreten Fall befand sich eine Verkaufshilfe in Teilzeit in den Monaten April bis Dezember 2020 in Kurzarbeit. In den Monaten April, Mai und Oktober war sie in der sogenannten Kurzarbeit Null und vollständig von der Arbeitspflicht befreit, in den Monaten November und Dezember arbeitete sie nur in reduziertem Umfang. Als ihr Arbeitgeber ihren Urlaubsanspruch für Zeiten der Kurzarbeit Null anteilig kürzte, klagte sie dagegen und forderte weitere 2,5 Urlaubstage. Sie vertrat die Ansicht, kurzar-

beitsbedingt ausgefallene Arbeitstage müssten urlaubsrechtlich wie Arbeitstage gewertet werden.

Das BAG wies die Klage jedoch ab. Aufgrund einzelvertraglich vereinbarter Kurzarbeit ausgefallene Arbeitstage seien weder nach nationalem Recht noch nach Unionsrecht Zeiten mit Arbeitspflicht gleichzustellen, so das BAG. Der Urlaubsanspruch der Klägerin aus dem Kalenderjahr 2020 übersteige deshalb nicht die von der Beklagten berechneten 11,5 Arbeitstage. Diese Grundsätze finden auch dann Anwendung, wenn die Kurzarbeit wirksam aufgrund einer Betriebsvereinbarung eingeführt worden ist, hieß es in einer weiteren BAG-Entscheidung (Az.: 9 AZR 234/21). ■

[ks]



„Ich kann nicht nur jammern, ich muss auch was tun“

Eine Praxisinhaberin kämpft
für die Zukunft ihres Berufs



Ines Leibold ist Physiotherapeutin und Praxisinhaberin – und sie ist wütend. Sie ist wütend über die Rahmenbedingungen unter denen sie und ihre Mitarbeiter arbeiten müssen, darüber, dass sie ihren Mitarbeitern nicht das bezahlen kann, was ihnen als Fachkräfte eigentlich zustehen würde, und darüber, dass niemand etwas gegen die Missstände unternimmt. Also hat sie sich selbst an die Arbeit gemacht und eine Petition auf den Weg gebracht, um Politiker und Patienten aufzuklären.

„Wir haben liebe, dankbare Patienten und auch meine Mitarbeiter sind toll, gar keine Frage. Aber so kann es doch nicht weitergehen,“

berichtet die Praxisinhaberin aus Sachsen. „Deshalb habe ich mich hingesezt – viele Stunden – und die Unterlagen für die Petition und Informationsmaterial für die Patienten zusammengestellt.“ Das Ergebnis ihrer Arbeit sieht man, wenn man sich in ihrer Praxis umschaute: Dort zieren die Informationen mittlerweile als Dekoration die ein oder andere Wand.

Wussten Sie schon...

„Wussten Sie schon, dass Ihre gesetzliche Krankenkasse Ihnen und uns keine Zeit gibt, um eine Befundaufnahme zu Beginn Ihrer Therapie durchzuführen?“

ist dort zum Beispiel zu lesen. Oder: „Wussten Sie schon, dass uns nach Entscheidung der gesetzlichen Krankenkassen für Ihre 20-minütige Behandlung noch 12,5 min Behandlungszeit übrigbleiben?“ Nein, das wussten die Patienten natürlich nicht.

„Von den Missständen hören die Patienten bei uns zum ersten Mal. Ist ja logisch, weil wir schließlich keine Lobby haben“,

so die Physiotherapeutin. Und selbst wenn die Verbände etwas veröffentlichen, z. B. bei Facebook, komme das bei den Patienten nicht unbedingt an. „Das Durchschnittsalter unserer Patienten liegt bei über 60. Aber auch die jungen Patienten schauen mich an und sagen: Wie soll das funktionieren?“

Schlechte Rahmenbedingungen führen zu schlechter Versorgung

„Ich sage den Patienten immer: Ihr seid die Geldgeber für die Krankenkassen, wir sind die Dienstleister, wir sind die Leistungs-

erbringer. Uns haben sie jetzt abgewatscht und wir treten es nach unten durch“, berichtet Ines Leibold. „Wir treten es schon lange nach unten durch, wir Praxisinhaber. Wir treten nach unseren Mitarbeitern, indem wir nicht gerechte Löhne zahlen – und dann treten wir jetzt auch noch nach den Patienten, weil wir sagen, wir können die Leistung so wirtschaftlich nicht mehr erbringen. Und das tut mir so weh.“

In der Praxis von Ines Leibold wird – mit Ausnahme von Massagen – im 30-Minuten-Rhythmus behandelt. Das ist nicht wirtschaftlich. „Aber es geht mir darum, dass meine Mitarbeiter nicht mit zitternden Händen nach Hause gehen und auch noch sagen können, dass sie ein bisschen was mit ihrer Arbeit bewegt haben“, erklärt die Praxisinhaberin. „Ich zahle meine Mitarbeiter auch nach TVÖD, trotz des 30-Minuten-Rhythmus – aber was dann übrigbleibt, darf man nicht fragen. Ich will nicht jammern, mir geht es nicht schlecht, weil auch mein Mann Geld verdient. Aber so wie es jetzt läuft, machen wir den Beruf nieder.“

80 Prozent der Patienten unterschreiben die Petition

„Ich habe im Aufenthaltsraum Informationen an die Wände gehängt und auch in den Kabinen. Die Resonanz der Patienten darauf ist wirklich gut.“

Um nicht nur die Patienten zu informieren, sondern auch politisch etwas zu bewegen, sammelt Ines Leibold Unterschriften für eine Petition. Ihre Forderung: Lasst uns weiterhin als „Therapeuten mit Herz, Hand und Verstand“ unsere Patienten behandeln. (Das Material zur Petition können Sie sich auf www.up-aktuell.de anschauen.)

„Von den Patienten, die wir aktuell behandeln, haben circa 80 Prozent die Petition unterschrieben“, fasst die Praxisinhaberin den Erfolg nach den ersten Wochen zusammen. „Ob eine Petition in dieser Form wirklich etwas nützt, bleibt dahingestellt. Wenn man sich den Petitionsausschuss des Bundestags einmal anschaut, sind da noch mehr als 1.300 Petitionen in der Prüfung.“

Und selbst wenn es etwas bringt, sind viele Chancen schon ver-
tan, bis auf diesem Weg also endlich etwas ins Rollen kommt.“
Auch darum hat sich Ines Leibold mit ihrer Aktion an **up** gewandt.
Sie möchte andere Therapeuten dazu inspirieren, nicht den Kopf
in den Sand zu stecken oder dem Beruf den Rücken zu kehren,
sondern sich auch dafür einzusetzen, dass sich etwas an der Situ-
ation ändert. Im Kasten haben wir Vorschläge für Sie gesammelt,
was jeder Einzelne selbst tun kann.

Gegen die Resignation angehen

**„Bei Gesprächen mit meinen Mitarbeitern
habe ich gemerkt, dass sie mit der aktuellen
Situation natürlich nicht glücklich sind,
aber sie nehmen es so hin“,**

erzählt Ines Leibold. Bei der Petition stehen ihre Mitarbeiter hin-
ter ihr. Bei den Arbeitsbedingungen herrsche aber auch ein Stück
weit Resignation. „Wenn die Rahmenbedingung so festgelegt
sind, wie es die neuen Verträge vorgeben, behandeln wir eben
nur noch 20 Minuten, machen Dienst nach Vorschrift und gehen
dann nach Hause“, hört sie dann von ihren Mitarbeitern. Diese
Haltung habe sicher auch mit den vielen anderen Belastungen
aufgrund des Corona-Pandemie zu tun. „Ich denke mir aber, Ihr
wollt doch, dass wir mehr werden, dass wir mehr Nachwuchs
bekommen, dass es sich wieder lohnt, als Physiotherapeut zu ar-
beiten – ohne selber nur immer etwas dazuzugeben und nichts
zurückzubekommen“. Krass formuliert:

**Wenn es so weitergeht, muss man sich bald
überlegen, welche Umschulung man macht,
damit man irgendwo Geld verdient.“**

4.446 Euro für eine Fachkraft mit Zusatzqualifikationen

Was Therapeuten verdienen sollten, hat Ines Leibold bei den Ge-
haltsangaben der Agentur für Arbeit nachgeschaut – und auch
in ihre Petition geschrieben. Denn da ist der Beruf des Physiothe-
rapeuten als Fachkraft eingestuft mit einem Brutto Gehalt von
3.166 Euro. „Das ist auch richtig so, ich kann mir ja keinen von der
Straße fangen und als Therapeuten arbeiten lassen“, beschreibt
die Praxisinhaberin. Ein Spezialist, also eine Fachkraft mit Zusatz-
qualifikation, sollte laut Agentur für Arbeit bei einem Brutto ge-
halt von 4.446 Euro liegen, ein Experte (hat alle Zusatzqualifikati-
onen, Berufserfahrung, bildet sich ständig weiter) bei 5.605 Euro.
„Tatsächlich liegt der Median in Deutschland bei 2.619 Euro
als Fachkraft in der Physiotherapie, bei 2.648 Euro als Spezialist
und als Experte bei 2.877 Euro – und bei uns in Sachsen noch dar-
unter.“ Das findet die Praxisinhaberin nicht richtig: „Therapeuten
sollten, so wie es da steht, eben auch ihre 4.446 Euro bekommen.
Ich habe hochqualifizierte Leute, die sich engagieren. Wir haben
alle Zertifikatspositionen und die Weiterbildungen sind auch für
unsere Arbeit wichtig. Aber das kann ich natürlich nicht zahlen.“

Alle Leistungen einpreisen

Nun sind die Probleme hinlänglich bekannt, die Frage ist, wie
sie sich lösen lassen. Da hat Ines Leibold auch kein Patentrezept,
aber doch einige Ideen.

**„Ich würde mir wünschen,
dass sich die Verbände mehr einsetzen“,**

so die Therapeutin. Vielleicht hätte man mal mit der Stoppuhr ein-
nen Patientenbesuch in der Praxis begleiten müssen, um festzu-
halten, wie viel Zeit die einzelnen Schritte kosten, die zur eigent-
lichen Behandlung noch dazukommen – von der Terminvergabe
über das Zuzahlungsmanagement bis zur Rezeptkontrolle. „Das
alles ist zusätzlicher Aufwand, der kostet Zeit und Zeit ist Geld.
Geld bekommen wir für den Aufwand aber nicht.“

Darum wäre ihr Wunsch für die Zukunft, dass alles das, was in
der Praxis gemacht wird, auch bezahlt wird. Und zwar über einen
Minutenpreis, in den auch die Rezeptionsfachkraft und die Ver-
waltungstätigkeiten mit eingepreist sind. „Ohne einen ordentli-
chen Minutenpreis, können wir nie anständige Gehälter zahlen.
Und dann laufen uns die jetzt noch tätigen Therapeuten weg.“

Ich möchte, dass der Beruf die Leute glücklich macht

Ines Leibold steht fast am Ende ihres Berufslebens und wird in
ein paar Jahren in Rente gehen. Dennoch oder gerade deshalb
liegt ihr die Zukunft ihres Berufs am Herzen:

Unzufrieden mit der aktuellen Situation der Heilmittelerbringer? Das können Sie tun:

- Klären Sie Ihre Patienten über die aktuellen Missstände
auf. So tragen Sie dazu bei, eine Lobby für die Belange
der Therapeuten zu schaffen
- Sprechen Sie mit Ihren Verbänden. Sie sind mit den
Verhandlungsergebnissen unzufrieden? Machen Sie
das deutlich. Stellen Sie klar, was Sie von den kom-
menden Verhandlungen erwarten
- Vernetzen Sie sich mit anderen Therapeuten. Wie das
geht, haben wir im Schwerpunkt der **up 7-2021** aus-
führlich vorgestellt
- Kommen Sie zum **up_Stammtisch**: Hier können Sie sich
jeden Mittwoch ab 20 Uhr in entspannter Atmosphäre
online mit Kollegen austauschen:
www.up-aktuell.de/stammtisch

„Ein Physiotherapeut sollte sich von seinem Beruf ernähren können.“

Es sollte so sein, dass die Patienten gut versorgt werden, dass sie anständig behandelt werden, und ihnen auch jemand dabei hilft, die Jacke auszuziehen, wenn sie dabei Hilfe benötigen. Sie sollen für voll genommen und ihre Schmerzen gelindert werden. Und das sehe ich aktuell in Gefahr. Ich möchte den Berufstand erhalten und ich möchte, dass der Beruf die Leute glücklich macht, auch die, die darin arbeiten. Und ich möchte Patienten haben, die sagen „Danke, du hast mir geholfen.“ ■ [ym]



- Sprechen Sie Politiker direkt an. Ob es nun der Abgeordnete Ihres Wahlkreises oder Bundestagsabgeordnete aus dem Gesundheitsausschuss sind, tragen Sie die Belange der Therapeuten vor, bieten Sie sich als Informationsquelle an und bringen Sie bei auch bei aktuellen Themen die Sichtweise der Heilmittelerbringer ein. Mehr dazu finden Sie u. a. in unserer Anleitung zum Einmischen II in der Januar-Ausgabe von **up**
- Verfolgen Sie mit uns über den **up_Umsetzungsmonitor** (siehe ab Seite 12), wie es mit den Vorhaben der Ampelkoalition für die Heilmittelerbringer weitergeht und erinnern Sie die Politik an ihre Pläne, wenn die Umsetzung ins Stocken gerät

Tipp

Unterlagen zum Download

Die Unterlagen von Frau Leibold können Sie auf

www.up-aktuell.de

anschauen und sich Inspiration holen.

Zur Person

Ines Leibold arbeitet seit 1997 als Physiotherapeutin. 2005 hat sie in Moritzburg/Boxdorf am nördlichen Rand von Dresden ihre eigene Praxis eröffnet. Zum Praxisteam gehören neben ihr derzeit vier weitere Therapeuten, eine Rezeptionsfachkraft und das Team "SOS" (Reinigung und Computersicherheit - Sauberkeit, Ordnung und Sicherheit), das im Minijob mit der Praxis arbeitet.



Physiotherapie Ines Leibold

Dresdner Straße 24
01468 Moritzburg
physiotherapie-leibold@t-online.de
www.physiotherapie-leibold.de

Impressum

up | unternehmen praxis

Herausgeber

Ralf Buchner | V.i.S.d.P.
Olav Gerlach, Dr. Barbara Wellner

Chefredaktion

Yvonne Miller, Katharina Münster

Chef vom Dienst

Ulrike Stanitzke

Autoren

Karina Lübbe [kl], Yvonne Millar [ym]
Katharina Münster [km], Kea Blum [kb],
Katrin Schwabe-Fleitmann [ks],
Ralf Buchner [bu], Jenny Lazinka [jl],
Rebecca Borschtschow [rb], Alexa
Dillmann [ad]

Verlag

Buchner & Partner GmbH
Zum Kesselort 53, 24149 Kiel
Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220
redaktion@up-aktuell.de
www.up-aktuell.de

buchner

Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkühn, kiel

Anzeigen

Susanne Madert
kontakt@madert-media.de

Jahrgang: 15

Erscheinungsweise: monatlich
ISSN: 1869-2710

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

Druckauflage: 42.000 Exemplare

Verbreitete Auflage: 41.450 Exemplare

Druck: Krögers Buch- und
Verlagsdruckerei GmbH

Bildnachweise

Dr. Rolf Jungbecker [Titel, 30]; Yvonne
Millar [3], Arendt Schmolze [6, 45],
Daniel Callhoff [10, 11], Ines Leibold
[46, 49]; iStock: EHStock [5], BrianA-
Jackson, champlifezy@gmail.com
[8], Imagesines [9], franckreporter
[14], Khosork [19], max-kegfire [22],
MixMedia [23], BartekSzewczyk [24],
AndreyPopov [32], LSPhoto, ferlistock-
photo [34], Chansom Pantip, dropStock
[35], KangeStudio [38], dj_aof [39], pe-
tekarici [40], AleksandarNakic, gahsoon
[44], Fokusiert [45], miharayou [50]

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



Kurz vor Schluss von Yvonne Millar Wenn die Schulterbehandlung glücklich macht

Es ist immer schön, wenn der Schmerz nachlässt. Darum wundert es Sie auch sicher nicht, wenn Patienten mit einem Lächeln nach Hause gehen, nachdem Sie ihre Verspannung im Nacken- und Schulterbereich behandelt haben. Aktuelle Studien zeigen jetzt jedoch, dass vielleicht noch mehr hinter dem zufriedenen Gesichtsausdruck steckt. Denn die Ergebnisse deuten darauf hin, dass es Wechselwirkungen zwischen depressiven Störungen und dem muskulären Bindegewebe im Nacken-Schulter-Bereich gibt. Lassen sich Depressionen also einfach wegrollen?

„In den letzten Jahren mehren sich die wissenschaftlichen Befunde, die einen engen Zusammenhang von Körper und Psyche belegen“, erklärt Prof. Dr. Johannes Michalak von der Universität Witten/Herdecke (UW/H), der mit seinem Team einen wissenschaftlichen Artikel zum Thema veröffentlicht hat. Darin werden zwei Studien vorgestellt. In der ersten zeigte sich, dass bei Menschen mit Depressionen im Schulter-Nacken-Bereich ein höherer Grad von Steifigkeit und weniger Elastizität als bei Gesunden zu finden ist.

In einer zweiten Studie wurden depressive Patienten in zwei Gruppen aufteilt. Eine Gruppe führte eine Selbstmassage des Schulter-Nacken-Bereichs mit einer Faszienrolle durch, um die Flexibilität des Bindegewebes zu erhöhen. Die „Placebo-Gruppe“ führte ebenfalls Bewegungen in diesem Bereich durch, ohne ihn jedoch wirklich zu massieren. Das Ergebnis: In der Gruppe mit Massage war die Stimmung der Patienten besser. Auch schnitten sie beim sogenannten Memory Bias, der die Depressionsanfälligkeit misst, besser ab. Dabei werden den Patienten positiv und negativ besetzte Begriffe von einem Tonband abgespielt. Die Massage-Gruppe erinnerte weniger negative Begriffe als die Placebo-Gruppe.

Ob die Behandlung des muskulären Bindegewebes längerfristig dabei helfen kann, eine Depression zu überwinden, muss die weitere Forschung zeigen. Aber es ist doch schön zu wissen, dass sich eine körperliche Behandlung vielleicht auch positiv auf die psychische Gesundheit auswirkt.

Mehr zu den Studien können Sie hier nachlesen:

<https://tinyurl.com/yc6kpsjf> und <https://tinyurl.com/5n6wwax6>

WORÜBER MÖCHTEN SIE GERN SPRECHEN?

up - unternehmen
praxis

up_therapiemanagement will es wissen

In **up_therapiemanagement** sind Ihre Ideen und Themen aus der Praxis ausdrücklich erwünscht! Erzählen Sie Ihren Kollegen von Ihrem liebsten Material oder einem besonderen Moment, Ihrer Therapie-Sternstunde. Sie beschäftigt etwas anderes? Her damit! Bringen Sie sich ein – und damit das Magazin voran.

Einfach melden per E-Mail an
redaktion@up-aktuell.de



uptherapie management

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



BASIC
BY buchner®



EINFACHE ENTSCHEIDUNG.

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

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

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

buchner

* Dieses Angebot richtet sich ausschließlich an Praxisinhaber und gewerbliche Abnehmer.
Der Preis für einen Igelball beträgt 2,00 Euro netto (2,38 € inkl. Mehrwertsteuer) zzgl. Versand.