12/2008

Unternehmen Praxis

praxis wissen 24

Aktuell

Umfrage eines Meinungsforschungsinstituts bestätigt einen starken Trend

Versicherte begrüßen Selbstzahlerangebote 5

Berufspolitik

Zahnärzte laden erstmals auch Physiotherapeuten zur Jahrestagung ein

Physiotherapeuten dringend gesucht für extrabudgetäre Therapie 6

Praxismanagement

Das Konzept Back to Life sorgt mit Intensiv-Therapie für gute Erfolge

Mehr Lebensqualität für Schlaganfallpatienten 7

Finanzergebnisse des Bundesgesundheitsministeriums bis zum dritten Quartal 2008

Heilmittelumsätze um 5,8 Prozent gestiegen

Die Heilmittelumsätze sollen bis zum dritten Quartal 2008 im Vergleich zum Vorjahr um 5,8 Prozent gestiegen sein. Damit liegen die Steigerungen im Heilmittelbereich nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums über dem Durchschnitt der allgemeinen Ausgabenentwicklung von 4,9 Prozent. Doch Vorsicht: In der Regel werden diese Zahlen durch detailliertere Angaben der Krankenkassen in den nächsten Wochen noch nach unten korrigiert werden.

Die gesetzliche Krankenversicherung steuert nach den jetzt vorliegenden vorläufigen Finanzergebnissen von Januar bis September 2008 weiterhin auf ein ausgeglichenes Resultat im Gesamtjahr 2008 zu. Dabei stieg das Beitragsaufkommen der Krankenkassen in diesem Zeitraum im Vergleich zum Vorjahr je Mitglied um 2,8 Prozent. Bei den beitragspflichtigen Einnahmen (Grundlöhne der Mitglieder der Krankenkassen), die dem Beitragsaufkommen zugrunde liegen, gab es mit einem Zuwachs von 2,0 v.H. je Mitglied den stärksten Anstieg seit Mitte der 90er Jahre. Dennoch bleibt der Einnahmezuwachs der Kassen hinter dem Wachstum der Ausgaben für die medizinische Versorgung mit einem Zuwachs von 4,2 v.H. je Mitglied deutlich zurück.

Die Heilmittelausgaben sind zwar mit 5,8 Prozent im Vergleich zum Vorjahr überproportional angestiegen, verharren jedoch weiterhin auf einem bescheidenen Anteil von 2,49 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben.

Weiterhin positiv verläuft auch die Entwicklung bei den Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, die nach Jahren mit rückläufiger Entwicklung durch die Umwandlung dieser Leistungen von Ermessens- zu Regelleistungen wieder Zuwächse verzeichnen.

Die Verwaltungskosten der Krankenkassen sind mit 2,2 v.H. je Mitglied gestiegen, wenn auch mit unterschiedlichen Entwicklungen bei den einzelnen Kassenarten. *bu*

Service: Die Zahlen des BMG können Sie als PDF bei der Hotline abrufen. Die deutlich besseren Detailzahlen der Krankenkassen aus dem Heilmittelinformationssystem sollen ab Ende Dezember vorliegen. Wir berichten.

Erfolg für VOD: Weiterbildungs- und Prüfungsordnung tritt in Kraft

Osteopathie in Hessen staatlich anerkannt

Mit der staatlichen Anerkennung einer qualitativ hochwertigen Ausbildung in der Osteopathie ist dem Verband der Osteopathen Deutschland (VOD) e.V. jetzt in Hessen ein großer Durchbruch gelungen, hieß es in einer Pressemitteilung des Verbandes.

Nach intensiven Gesprächen hat das Hessische Sozialministerium eine Weiterbildungs- und Prüfungsordnung im Bereich der Osteopathie (WPO) erlassen, die es den hessischen Osteopathie-Schulen ermöglicht, sich als Weiterbildungseinrichtung zu zertifizieren und für ihre Absolventen den Titel „staatlich anerkannter Osteopath“ zu sichern. „Das ist ein Riesenerfolg und erster großer Schritt zur Anerkennung der Osteopathie, den wir nun auch in den übrigen Bundesländern durchsetzen möchten“, freut sich Marina Fuhrmann, 1. Vorsitzende des 1994 in Wiesbaden gegründeten Berufsverbandes VOD.

Als Standesvertretung der Osteopathen verfolgt der 1.800 Mitglieder starke Verband vor allem drei Ziele: Er kämpft für die rechtliche Anerkennung der Osteopathie als eigenständiger Beruf, er informiert und vermittelt qualifizierte Osteopathen an Patienten.

Da die Aus- und Weiterbildung in der Osteopathie in Deutschland bislang nicht staatlich geregelt ist – anders als in den USA und einigen anderen europäischen Ländern –, Patienten aber immer häufiger eine osteopathische Behandlung verlangen, war es nach Auffassung des VOD nötig, erforderliche Qualifikationen landesrechtlich zu regeln. Die jetzt verabschiedete WPO in Hessen enthält Vorschriften zur Zulassung und zu Mindestanforderungen der Weiterbildung hinsichtlich Dauer, Struktur, personeller und inhaltlicher Gestaltung. Darüber hinaus regelt sie das Verfahren der staatlichen Prüfungen, beinhaltet Muster für Bescheinigungen und für die Erlaubnis zur Führung der Weiterbildungsbezeichnung. *ks*

Hinweis: Lesen Sie dazu auch das Interview mit Marina Fuhrmann auf Seite 12.

Europäischer Gesundheitskonsumenten-Index (EHCI)

Deutsches Gesundheitssystem nur im Mittelfeld

Das deutsche Gesundheitswesen erreicht im europäischen Vergleich nur einen Platz im Mittelfeld. Nach dem Europäischen Gesundheitskonsumenten-Index (EHCI) belegt Deutschland unter 31 verglichenen europäischen Staaten den sechsten Platz. 2005 landete das deutsche Gesundheitssystem noch auf dem dritten Rang.

Spitzenreiter ist laut EHCI-Index die Niederlande, gefolgt von Dänemark, Österreich, Luxemburg und Schweden. Am schlechtesten schnitten Bulgarien, Kroatien, Mazedonien und Lettland ab. Für den Report analysierten die Experten den Zustand des Gesundheitswesens der Länder nach unterschiedlichen Kategorien wie Patientenrechte und Patienteninformation, E-Health, medizinische Ergebnisse, Umfang und Reichweite des geleisteten Service und Versorgung mit Arzneimitteln sowie Wartezeiten für eine Behandlung. In dieser Kategorie erzielte Deutschland neben Schweiz und Luxemburg das beste Ergebnis.

Als eine Ursache für das schlechtere Abschneiden wird die unzureichende Stärkung der Eigenverantwortung genannt. Verbesserungsbedarf wird auch bei den Patientenrechten und der Information über die medizinische Versorgung angemeldet.

Zunehmende Arbeitsverdichtung führt zu immer schlechterer Kommunikation zwischen Patienten und Leistungsanbietern.

Bertram Lingnau von der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland überraschen die durchwachsenen Ergebnisse nicht: Die Rückmeldungen aus den Beratungsstellen zeigten, dass viele Patienten verunsichert und unzureichend informiert seien. In der derzeitigen Situation kurz vor Einführung des Gesundheitsfonds herrsche eine besonders hohe Verunsicherung, sagte Lingnau auf Anfrage von „Unternehmen Praxis“. In der Pflicht, diese Mängel zu beheben, sieht er nicht nur Ärzte und andere Leistungsanbieter, sondern alle Beteiligten. „Beratungsstellen und Ärzte könnten sich viel besser vernetzen“, glaubt Lingnau.

Unbekannt sind die bestehenden Mängel im deutschen Gesundheitswesen nicht. So weist etwa der Verein Patientenombudsmann/-frau in Schleswig-Holstein seit Jahren darauf hin, dass sich die Kommunikation zwischen Patienten und Leistungsanbietern verschlechtert. Die Ombudsleute sehen einen Grund dafür in der zunehmenden Arbeitsverdichtung im Gesundheitswesen. Kosten- und Zeitdruck führten immer häufiger dazu, dass die Kommunikation leidet.

di

Ein Autorenteam von Psychologen warnt

Aufpassen bei medizinischen Statistiken

Nicht nur für Patienten bleiben Gesundheitsstatistiken oft ein Buch mit sieben Siegeln. Selbst Medizinjournalisten und Ärzte haben ihre Schwierigkeiten mit dem statistischen Material – mit fatalen Folgen, wie ein Buch zeigt, das jetzt auf der Homepage www.forum-gesundheit.de vorgestellt wurde.

Welche Folgen ein unbedachter Umgang mit Statistik in der Medizin haben kann, zeigt nur ein Beispiel aus dem Aufsatz des Autorenteams der Psychologen Gerd Gigerenzer, Wolfgang Gaissmaier, Elke Kurz-Milcke, Lisa M. Schwartz und Steven Woloshin: Eine Aufsichtsbehörde in Großbritannien hatte die ansässigen Ärzte gewarnt, dass eine damals neue Generation oraler Verhütungsmittel ein deutlich höheres Risiko für die Bildung lebensbedrohlicher Blutgerinsel aufweise. Dieses Risiko sei bei der neuen Generation um 100 Prozent erhöht, so die Aufsichtsbehörde.

Bei medizinischen Statistiken verschleiern prozentuale Angaben oft das absolute Risiko für Patienten.

Die Berichte in den britischen Medien über das doppelt so hohe Thromboserisiko führte bei vielen Frauen zu Verunsicherung und spontaner Absetzung der Pille. Die Folge: Eine Vielzahl ungewollter Schwangerschaften – im Folgejahr der Veröffentlichung wurden in Großbritannien 13.000 Schwangerschaftsabbrüche mehr als in den Vorjahren registriert.

Das wäre vielleicht anders gekommen, wenn Aufsichtsbehörde und Medien nicht nur mit Prozenten, sondern mit absoluten Zahlen gearbeitet hätten. Bei deren Betrachtung hätten sicherlich viele die Warnung mit dem verdoppelten Risiko besser einzuschätzen vermocht. Denn das absolute Risiko bei den Pillen der neuen Generation (statt 1 erleiden 2 von je 7000 Frauen eine Thrombose) lag damit bei ganzen 0,028 Prozent (vorher bei 0,014 Prozent).

Ein vergleichbarer Umgang mit Statistik findet sich nicht selten auch auf medizinisch-therapeutischen Kongressen und Vorträgen. So verschleiern oft aufwendige Diagramme mit Prozentangaben, dass sich dahinter nur geringe Fallzahlen verbergen. *di*

Ganz konkret: Die Ergebnisse der Studie zeigen klar auf, wie Inhaber von Heilmittelpraxen erfolgreichere Arzt- und Patientenkommunikation betreiben können. Klar strukturierte Grafiken zum Verordnungsverhalten der Ärzte in der Region sind eine erstklassige Anwort auf die Warnungen der KVen vor Heilmittelregressen. Und den Erfolg einer Heilmittelpraxis kann man auch daran erkennen, dass an der Wand eine Grafik hängt, die zeigt, wie viele Patienten mehr als zufrieden die Therapie abgeschlossen haben.
Praxisinhaber, die für solche Grafiken Unterstützung benötigen, wenden sich vertrauensvoll an die praxiswissen24-Hotline.

Urteil des Verwaltungsgerichts Wiesbaden zu Rundfunkgebühren

Gewerblich genutzte Internet-PCs gebührenfrei

Die Gebühreneinzugszentrale (GEZ) hat durch ein Urteil des Verwaltungsgerichts Wiesbaden einen Dämpfer erhalten. Die Richter sehen keine Rechtsgrundlage, dass für gewerblich genutzte Internet-PCs Rundfunkgebühren gezahlt werden müssen.

Einzelne Medien wie etwa Chip online sorgen mit Überschriften wie „GEZ-Gebühr für Internet-PCs vor dem Aus?“ bereits für frohe Erwartungen. Aber: Die Gerichte haben in dieser Frage bislang nicht einheitlich entschieden und gegen das Urteil ist Berufung möglich.

Im vorliegenden Fall hatte ein EDV-Fachmann geklagt. Er hat einen Computer mit Internetanschluss in seiner Wohnung, den er aber ausschließlich für seine Arbeit nutze. Für den Privathaushalt zahlt der Mann bereits Rundfunk- und Fernsehgebühren.

Das Gericht befand nun, dass die Rundfunk- und Fernsehgebühren ihn von einer weiteren Zahlung für den Computer befreien müssten. Es erklärte aber auch, dass neuartige Rundfunkgeräte wie etwa Internet-Computer derzeit in den Vorschriften, die die Gebührenabgabe regeln, noch nicht erwähnt werden. Damit könne nur indirekt auf eine Gebührenpflicht geschlossen werden. Das Gericht führte weiter aus, dass ein „vernünftiger Durchschnittsbürger“ einen PC nicht als ein Gerät ansieht, dessen Zweck der Empfang von Fernseh- und Radiosignalen ist.

Zuvor hatte bereits das Verwaltungsgericht Münster einem Studenten Recht gegeben, der seinen PC ausschließlich für das Studium, nicht aber zum Rundfunkempfang nutze. Beide Gerichte beriefen sich auf eine Onlinestudie der öffentlich-rechtlichen Sender, wonach zwischen drei und vier Prozent der Internetnutzer ihren PC auch als Radio oder Fernseher nutzen. *di*

Service: Das Urteil können Sie bei der praxiswissen24-Hotline abrufen (Az: 5 E 243/08.WI)

DVD mit Bewegungsprogramm zur Osteoporose-Prophylaxe von Sandoz

Enttäuschung auf Teleshopping-Niveau

Seit Oktober gibt es eine neue DVD zur Osteoporose-Vorbeugung. Die Firma Sandoz verspricht „sorgfältig durchdachte und medizinisch anerkannte Übungen“. „Unternehmen Praxis“ wollte wissen, ob die DVD ihr Versprechen einer optimalen Osteoporose-Prophylaxe hält. Gemeinsam mit Physiotherapeut Elmar Damm haben wir den „Bewegungs-Coach“ genau unter die Lupe genommen.

„Ich bin ein wahrer Fan des Fitness-Programms für starke Knochen von Sandoz geworden“ gesteht die Schauspielerin Senta Berger in ihrer Begrüßung auf der DVD „Bewegungs-Coach“ des Chemie Konzerns Sandoz. Eine gezielte Bewegungsprophylaxe gegen Osteoporose soll die DVD sein, so das Versprechen des Unternehmens in der Pressemitteilung. Als medizinischen Experten hat sich die Firma den Leiter des bayrischen Osteoporose Zentrums in München, Prof. Dr. Reiner Bartl, ins Boot geholt.

„Unternehmen Praxis“ ist neugierig geworden und hat einen Experten gefragt, der sich mit Osteoporose Prophylaxe auskennt. Der Sportwissenschaftler und Physiotherapeut Elmar Damm arbeitet täglich mit Osteoporose-Patienten im Galileo Therapiezentrum an der Uniklinik Köln. Seiner Ansicht nach ist die DVD übersichtlich gegliedert und leicht zu bedienen. Das komplette Fitnessprogramm besteht aus drei Blöcken: „Übungen im Stehen“, „Übungen im Sitzen“ und „Übungen im Liegen“, die alle ungefähr eine viertel Stunde Zeit in Anspruch nehmen. Jeder Übungsblock kann auch einzeln angeklickt werden.

Der „Bewegungs-Coach“ ist eine sportliche Frau Mitte dreißig mit strahlendem Lächeln. „Wir beginnen als erstes mit einem Warm up“ beginnt sie den ersten Übungsblock. Auf der Stelle gehen, Federn in den Fußgelenken, Knie hochziehen, Beine ausschütteln. Es folgen weitere Übungen im Stehen mit Armen, Beinen und Rumpf. Erstes Fazit von unserem Experten Elmar Damm: „Die Anleitung der Übungen und die Ausgangsstellungen sind zwar leicht verständlich, aber das Niveau ist sehr niedrig. Der Stoffwechsel wird nur ganz leicht angeregt, und das wäre wichtig bei der Osteoporose Prophylaxe.“ Im zweiten Übungsblock wird das leider nicht besser. Kräftigungs- und Dehnübungen im Sitzen. Schulter, Beine, Kopf werden mit einbezogen. Alle Übungen werden drei- bis viermal wiederholt in einem ruhigen Tempo. Im dritten Block geht es auf die Matte. Altbekannte Übungen für Rücken, Bauch, Beine und Po werden gezeigt.

Physiotherapeut Elmar Damm ist skeptisch: „Der Schwierigkeitsgrad ist unterstes Level. Alle Übungen sind sehr statisch und eher langweilig. Es wird nicht gegen Widerstand gearbeitet, und die Wiederholungsanzahl ist viel zu gering. Eine wirkliche Muskelkräftigung kann nicht stattfinden. Es fehlen die Gleichgewichtsübungen, die gerade für Osteoporose-Patienten wichtig sind. Auf wichtige Dinge wie Pulskontrolle wird ganz verzichtet.“

Der „Bewegungs-Coach“ von Sandoz verspricht mehr, als er halten kann. Die Atmosphäre mit sanfter Hintergrundmusik erinnert an bekannte Teleshopping-Sender. Die Übungsauswahl ist wenig kreativ und gehört zum Grundrepertoire eines jeden Physiotherapeuten. Die Anleitung ist korrekt und einfach, so dass die Übungen leicht nachzumachen sind und keine Fehlhaltungen entstehen. Für Menschen, die in sportlicher Hinsicht bislang nichts getan haben, kann die DVD ein Einstieg sein - mehr aber auch nicht. Die angekündigte spezielle Osteoporose-Prophylaxe ist schlicht und einfach nicht vorhanden. Trotz Promi-Bonus ist der „Bewegungs-Coach“ von Sandoz enttäuschend. *ko*

Auch Prominente machen aus einer mittelmäßigen Übungssammlung kein Spezialprogramm zur Osteoporose-Prophylaxe.

Bundesgesundheitsministerium plant neue Gebührenordnung (GOZ)

Zahnärzte protestieren gegen neue GOZ

Ohne Privatpatienten können Praxen nur schwer existieren – dies gilt für Therapeuten genauso wie für Ärzte und Zahnärzte. Und der aktuelle Entwurf des Bundesgesundheitsministeriums zur Anpassung der Gebührenordnung (GOZ) verschärft die Situation.

Als „ausgesprochene Frechheit" empfinden die Zahnärzte den neuen GOZ-Entwurf. Denn dort werden jetzt über Öffnungsklauseln abweichende Vereinbarungen angestrebt – mit niedrigeren Preisen. Dabei hatten alle Leistungsanbieter schon in den vergangenen Jahren zunehmend Probleme mit privaten Krankenversicherungen, da Kostenübernahmen oft in Frage gestellt wurden. „Warum haben wir eigentlich nicht geschlossen den Saal verlassen?", fragen sich derzeit die Zahnärzte, die in der Standespolitik für eine Anpassung ihrer Gebührenordnung (GOZ) kämpfen.

Das Problem der Zahnärzte: Sie gelten in der Öffentlichkeit als Gutverdiener, haben aber in der Gebührenordnung seit 21 Jahren nur Nullrunden zu verzeichnen. Die Gebührenordnung wird nicht ausgehandelt, sondern vom Ministerium erlassen. Krankenversicherungen und Standesorganisationen werden nur angehört, entschieden wird im Hause Ulla Schmidts. Und die will den Zahnärzten nach 21 Jahren eine Anpassung im Promillebereich zumuten. Zwar spricht man offiziell von einer Anhebung um zehn Prozent, doch die soll durch neue Leistungen erreicht werden. Für zusätzliches Geld müssten die Zahnärzte also mehr arbeiten. Zugleich arbeitet man im Ministerium auch noch an Öffnungsklauseln, die Abweichungen von der GOZ erlauben. Wohin diese Abweichung gehen wird, ist unschwer vorauszusagen: nach unten, denn sonst hätten weder der Patient, noch die Krankenversicherung ein Interesse.

Wenn dies für Zahnärzte durchgesetzt werden kann, droht den Ärzten in ihrer Gebührenordnung (GOÄ) das gleiche Schicksal. Der Chef des Gebührenordnungsausschusses bei der Bundesärztekammer, Franz Gadomski, warnte vorsorglich vor einem „ruinösen Wettbewerb" mit einer Preisspirale nach unten. Auch für Therapeuten ist die Entwicklung gefährlich: Wenn die Versicherungen bei Ärzten und Zahnärzten die Preise drücken können, werden sie voraussichtlich auch bei den Therapeuten Zugeständnisse erwarten.

So weit ist es allerdings noch nicht. Ärzte und Zahnärzte wollen sich wehren. In Schleswig-Holstein planen Zahnärzte einen landesweiten Protesttag am 17. Dezember in Neumünster und hoffen dabei auf Unterstützung der Ärzte. Niemand könne sie zwingen, die GOZ anzuwenden. Möglich seien Verträge zwischen Patient und Behandler – ob sich aber genügend Patienten darauf einlassen, ist fraglich. *di*

Service: Therapeuten, die Probleme mit privaten Krankenversicherungen bei der Kostenübernahme von Leistungen im Heilmittelbereich haben, können sich auf unserer Seite www.privatpreise.de über Preisgestaltung, Vertragsstrukturen und Rechtsprechung informieren.

Kommentar: Sollte das passieren, was in Berlin zur Zeit vorbereitet wird – nämlich die faktische Senkung von Privatpreisen – hat das auch erhebliche Auswirkungen auf die Erlöse in jeder einzelnen Heilmittelpraxis. Deshalb ist es um so wichtiger, dafür zu sorgen, das Privatpreise jetzt konsequent auf dem gleichen hohen Niveau sind, wie die Qualtität und Nutzen von Heilmitteltherapie!

Aktuelle Patienteninfo zur Therapie vom Lymphödemen nach Brustkrebs

Kompressionsbandagen sind beste Heilmethode

Kompressionsbandagen sind neben manuellen Lymphdrainagen wahrscheinlich die beste Methode zur Behandlung eines Lymphödems nach einer Brustkrebserkrankung. Dies hat das Institut für Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) nach einer Sichtung der aktuellen Forschungsergebnisse festgestellt. Unter dem Titel „Brustkrebs: Welche Behandlungsmethoden helfen bei einem Lymphödem nach einer Brustkrebserkrankung?" kann die aktuelle Information kostenlos im Internet eingesehen werden.

Auch manuelle Lymphdrainage gehört nach Ansicht des IQWIG zu den wahrscheinlich besten Methoden zur Behandlung eines Lymphödems

Das Institut veröffentlicht auf seiner Internetseite www.gesundheitsinformationen.de regelmäßig Patienteninformationen, um im Sinne eine Evidence-Based-Medicine und durch eine Analyse von wissenschaftlichen Studien die nach heutigem Kenntnisstand beste Behandlungsmethode für bestimmte Krankheitsbilder zu beschreiben. Insgesamt bewerten die Autoren die Studienlage allerdings als schwach und fordern weitere Untersuchungen. Dennoch könnte die Forschung schon einige Antworten geben: Bei keinem der Medikamente, mit denen Lymphödeme nach Brustkrebs behandelt werden, kann nachgewiesen werden, dass sie die Beschwerden spürbar lindern würden. Aber Kompressionsbandagen oder -armstrümpfe sowie manuelle Lymphdrainage seien die wahrscheinlich beste Methode zur Behandlung eine Lymphödem. *pm*

Service: Die vollständige Patienteninformation zum Thema kann im Internet eingesehen werden. Interessante Hinweise auf die verwendeten Studien sind angegeben.
www.gesundheitsinformation.de/brustkrebs-welche-behandlungsmethoden-helfen-bei-einem-lymphoedem.556.461.de.html

Report der Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA)

BGF lohnt sich – und ist kalkulierbar

Jeder eingesetzte Euro zur Förderung der Gesundheit von Mitarbeitern zahlt sich für den Betrieb aus. Dies geht aus einem Report der Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA) hervor, der sich auf amerikanische Untersuchungsergebnisse bezieht. Die US-Studie sei zwar nicht eins zu eins übertragbar, aber die IGA werde ein entsprechendes Instrumentarium für Deutschland entwickeln.

Für Therapeuten bieten die Ergebnisse der Studie aber schon jetzt Argumentationshilfen, um Unternehmen und Krankenkassen von gesundheitsfördernden Maßnahmen in Betrieben überzeugen zu wollen. Bereits heute zeigen sich viele Firmen aufgeschlossen gegenüber Präventionsprogrammen für die Gesundheit ihrer Mitarbeiter. Bislang aber fehlte der Nachweis, dass die für die gesundheitsfördernden Maßnahmen eingesetzten Mittel auch wirklich Einsparungen etwa durch geringere Fehlzeiten bewirken. Noch besser wäre es, die positive Wirkung dieser Programme für die Zukunft bestimmen zu können. Ein solcher Nachweis könnte Anbietern von gesundheitsfördernden Maßnahmen die Argumentation gegenüber potentiellen Kunden erheblich erleichtern.

Die IGA, eine Kooperation mehrerer gesetzlicher Krankenkassen (u.a. AOK und BKK) und der Unfallversicherung, hat nun in einer Studie verschiedene Kalkulationsprogramme untersucht, die in den USA als Grundlage zur Bewertung von Gesundheitsprävention dienen. Das Fazit: Jeder dort eingesetzte Dollar spart mindestens 2,5 Dollar durch vermiedene Fehlzeiten und 2,3 Dollar durch vermiedene Krankheitskosten ein. Von den Präventionsprogrammen profitieren also Unternehmen und Krankenversicherungen gleichermaßen.

Inwieweit die Ergebnisse aus den USA auf deutsche Verhältnisse übertragbar sind, lässt sich nicht eindeutig sagen. Je größer die Bemühungen in der Gesundheitsförderung schon sind, desto schwerer wird eine zusätzliche Verbesserung zu erzielen sein. Wichtig ist aber auch eine differenzierte Betrachtung, die sich speziell mit der Wirkung der von Therapeuten angebotenen Leistungen befasst. Eine solche Sichtweise war in den vier Kalkulationsmodellen, die in die IGA-Studie einbezogen wurden, nicht der Fall. Die Modelle beschäftigten sich etwa mit der Wirkung von Programmen gegen das Rauchen, gegen Alkoholkonsum und zur Bekämpfung von Diabetes. Die IGA-Forscher fühlen sich durch die Ergebnisse aus den USA aber motiviert, an einem „handhabbaren Instrumentarium, mit dem sich die wirtschaftliche Rentabilität von betrieblichen Gesundheitsfördermaßnahmen aufzeigen lässt" zu arbeiten. *di*

Für Therapeuten liefert die Studie schon jetzt gute Argumentationshilfen!

Ganz konkret: 70 Prozent aller Arbeitplätze befinden sich kleineren Betrieben. Deren Chefs sind vor lauter Arbeit oft nicht in der Lage, den Nutzen von BGF zu kalkulieren. Daher helfen die Erkennisse dieser Studie gut, BGF zu verkaufen!

Umfrage von TNS Healthcare

Versicherte begrüßen Selbstzahlerleistungen

Eine große Mehrheit der gesetzlich Versicherten steht medizinischen Leistungen, die sie selbst zahlen müssen, aufgeschlossen gegenüber. Dies ist das Ergebnis einer Umfrage von TNS Healthcare im Auftrag des Verbandes der Diagnostica-Industrie (VDGH). Nur sieben Prozent der Befragten lehnen dies aus sozialen Gründen ab.

„Die Bürger haben offensichtlich eine realistische Einschätzung zur Leistungsfähigkeit unseres GKV-Systems", fasste der Vorsitzende des VDGH Jürgen Schulze die Umfrage-Ergebnisse in Berlin zusammen. Er erwartet nun eine unbefangenere Diskussion über Selbstzahlerleistungen in Deutschland als es bislang der Fall war. Damit könnte es auch für Therapeuten einfacher werden, ihre Patienten auf entsprechende Angebote aufmerksam zu machen.

Die wichtigsten Ergebnisse der Umfrage:

- 83 Prozent der Befragten empfinden den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen als lückenhaft
- 53 Prozent halten Selbstzahlerleistungen für eine sinnvolle Ergänzung des GKV-Kataloges
- 15 Prozent erwarten von den gesetzlichen Krankenkassen, dass diese alle medizinischen Leistungen bezahlen
- Nur sieben Prozent lehnen Selbstzahlerleistungen aus sozialen Gründen ab

Für TNS Healthcare-Geschäftsführerin Maike Bestehorn steht damit fest: „Es gibt medizinische Leistungen, die nach Wahrnehmung der großen Mehrheit der Bevölkerung sinnvoll sind, aber nicht erstattet werden." Ein Hinweis für Skeptiker: Zahlreiche Leistungen, die heute Bestandteil des Kataloges der gesetzlichen Krankenkassen sind, waren anfangs nur als Selbstzahlerleistung erhältlich.

Viele Leistungen, die früher nur Selbstzahlern vorbehalten waren, gehören heute zum Katalog der GKV-Leistungen

Ärzte haben bereits umfängliche Erfahrungen mit Selbstzahlerleistungen gesammelt, auch wenn es hier zunächst Widerstände und eine breite innerärztliche Diskussion gegeben hat. Inzwischen sichern Selbstzahlerleistungen die Existenz vieler Praxen. Ab einem Betrag von 50 Euro geht die Bereitschaft, eine Leistung selbst zahlen zu müssen, allerdings spürbar zurück.

di

Zahnärzte laden erstmals auch Physiotherapeuten zur Jahrestagung ein

Physiotherapeuten dringend gesucht

Immer neue Schreckensmeldungen über den massiven Rückgang von Heilmittelverordnungen sorgen für Nervosität unter den Therapeuten. Dabei gibt es Ärzte, die unbegrenzt Rezepte verschreiben können und wollen – nämlich die Zahnärzte. Doch es fehlen qualifizierte Physiotherapeuten.

Zahnärzte suchen dringend qualifizierte Physiotherapeuten, um Kiefergelenkspatienten besser versorgen zu können.

Auf diesen Engpass hat jetzt die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) reagiert und zu ihrer 41. Jahrestagung am 28. und 29. November 2008 in Bad Homburg erstmals auch Physiotherapeuten eingeladen. Zum ersten Mal nach 40 Jahren tauschen sich Ärzte nicht nur untereinander aus, sondern sie suchen das Gespräch mit den Physiotherapeuten.

Bedarf an qualifizierten Therapeuten steigt

Der Grund für diesen Wunsch nach engerer Kooperation besteht darin, dass Zahnärzte nicht den Heilmittelrichtlinien unterliegen. Das bedeutet, sie können dauerhaft verordnen, ohne dass sie in Regress genommen werden. Von dieser Situation können Physiotherapeuten profitieren. Denn der Bedarf an qualifizierten Therapeuten im Bereich der Craniomandibulären Dysfunktion (CMD) steigt immer mehr, weiß Prof. Dr. Fink, medizinischer Mitarbeiter der Klinik für Rehabilitationsmedizin an der medizinischen Hochschule Hannover.

Interdisziplinäre Behandlung

Die CMD ist ein Überbegriff für die strukturelle, funktionelle, biochemische und psychische Fehlregulation der Muskel- oder Kiefergelenkfunktion. Typische Beschwerden der Patienten sind Kiefergelenk- und Gesichtsschmerzen, Behinderungen der Mundöffnung, Gelenkknacken oder Kopf- und Nackenschmerzen. Die Behandlung erfolgt interdisziplinär. Dabei stellt vor allem die Physiotherapie eine wichtige Säule der zahnmedizinischen Therapie dar.

Die Patientenzahl mit CMD steigt beständig an. „Wir gehen davon aus, dass es derzeit eine Prävalenz von ungefähr 250.000 Kiefergelenkspatienten gibt, die behandlungsbedürftig wären“, so Fink. Ein großes Arbeitsfeld also für Therapeuten. Das war nicht immer so. Noch vor zwölf Jahren blieb die Krankheit oft unerkannt. Die Patienten machten lange Odysseen durch verschiedene Arztpraxen durch – meistens ohne Erfolg. „Wir sehen dann bei uns in der Kiefergelenkssprechstunde häufig die Spätfolgen. Multiple zahnärztliche Eingriffe und der Einsatz von Opiaten machen diese Patienten zu schwerkranken Menschen“, so Fink. Um diesen Prozess von vornherein aufzuhalten, müsse frühzeitig mit Physiotherapie gearbeitet werden.

Interdisziplinäre Fortbildungsplattform

Deswegen rief Fink vor zwölf Jahren die Fortbildungsplattform A.I.M. Hannover ins Leben. Hier können sich Physiotherapeuten interdisziplinär in der Behandlung von CMD fortbilden lassen. Damit die regionale Vernetzung zwischen Zahnarzt und Physiotherapeuten verbessert wird, bietet Fink den Teilnehmern einen ganz besonderen Service an: „Die Therapeuten geben uns die Adresse der Zahnärzte in ihrer Umgebung. Wir schreiben sie dann an und informieren den Arzt über die Qualifikation des Therapeuten“. Die Physiotherapeuten müssten dann nur den Arzt persönlich aufsuchen und sich vorstellen – Eheanbahnung auf Mediziner-Art. Klingt einfach, ist es aber offenbar nicht. Nur 30 Prozent aller Kursteilnehmer nutzen diese Möglichkeit einer Kooperation. „Ich habe den Eindruck, es gibt bei Physiotherapeuten eine gewisse Hemmschwelle, sich bei einem Zahnarzt in dieser Weise vorzustellen.“ Erstaunlich, denn viele Zahnärzte haben nach wie vor das Problem, dass sie kaum Therapeuten finden, die die Patienten behandeln können.

Großes Interesse an der Kooperation

Dabei besteht von Seiten der Ärzte ein großes Interesse an der Kooperation mit Therapeuten. Das demonstriert die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) auf ihrer jetzigen Jahrestagung. Einen ganzen Vormittag widmet sich der Kongress dem Thema der physiotherapeutischen Behandlung der CMD – ein Novum und ein offizieller Schritt der Ärzte. Auf der Homepage begründet die DGFDT diese Maßnahme wie folgt: „Dem gestiegenen Anteil der Physiotherapie bei der interdisziplinären Behandlung von CMD wird zukünftig mit der Einführung eines „Tages der Physiotherapie“ Rechnung getragen.“ Klare Worte von Seiten der Zahnärzte also. „Physiotherapeuten und Zahnärzte sind nur gemeinsam in der Lage, die CMD erfolgreich zu behandeln“, sagt Fink. Es bleibt abzuwarten, wie hoch die Beteilung der Physiotherapeuten an dem Kongress sein wird.

ko

Deutsche Gesellschaft für Zahn, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK)
Liesegangstr. 17 a
40211 Düsseldorf
Telefon:0211-61 01 98 0
Fax:0211-61 01 98 11
E-Mail: dgzmk@t-online.de
www.dgfdt.de

„Back to Life“-Konzept bietet neue Perspektiven

Mehr Lebensqualität für Schlaganfallpatienten

Shopping ist immer schon ihre große Leidenschaft gewesen: Seit ihrem Schlaganfall kann Susanne Maier ihrem Hobby allerdings nicht mehr alleine nachgehen. Doch dank des Konzeptes „Back to life“, das der Physiotherapeut Helmut Gruhn entwickelte, hat die 65jährige wieder mehr Lebensqualität gewonnen, für die sie bereit ist, auch selbst zu zahlen.

Inzwischen fährt Susanne Maier wieder Rolltreppe im Einkaufszentrum – mit Physiotherapeut Helmut Gruhn. Seine Intensiv-Therapie „Back to life“ bringt Schlaganfallpatienten zurück ins Leben. „Bei uns steht der Mensch im Mittelpunkt mit all seinen Wünschen und Bedürfnissen. Und das nicht nur während der Therapie, sondern auch in seinem Alltag.“ Im hessischen Heinburg gründete er das Perzeptionshaus, das nicht nur Rehabilitationszentrum und Fortbildungsstätte ist, sondern auch Treffpunkt für Patienten und Therapeuten.
„Perzeption – das bedeutet Sinneswahrnehmung und Informationsverarbeitung“, erklärt Gruhn sein Konzept. Und dafür steht auch das Gebäude, das sich im Sommer in ein grünes Gewand kleidet, und im Winter spenden die roten Ziegel Wärme und Gemütlichkeit. Ein Haus, wie das wahre Leben. Ein Haus, in dem es für viele Schlaganfallpatienten „back to life“ geht. Und ein Haus, in dem sich Therapeuten weiterbilden können.

Angefangen hat es mit Steinen. „Meine erste Ausbildung war Steinmetz“, erzählt Gruhn. Für ihn war das schon ein Schritt in Richtung Bobath Therapie. „Erst habe ich Steine moduliert und jetzt facilitiere ich Menschen“. Im Vordergrund steht für Gruhn noch immer die „Handarbeit“: das, was einen Physiotherapeuten auszeichnet ist, das „hands on – hands off“. Ein Kreuzbandriss machte den Stein-Modulierer zum Physiotherapeuten. 1974 hielt Gruhn seine Berufsurkunde in der Hand, hospitierte ein halbes Jahr in der Schweiz bei der Begründerin der Funktionellen Bewegungslehre Susanne Klein-Vogelbach. Nach einigen Jahren in der eigenen Praxis fühlte sich Gruhn nicht mehr richtig ausgefüllt und suchte nach neuen Wegen. Er besuchte einen Bobath Kurs – und fand seine berufliche Leidenschaft. „Die Arbeit mit Schlaganfällen hat mich von Anfang an fasziniert. Ich wollte unbedingt mehr darüber wissen.“ Es sollte noch zehn Jahre dauern, bis Gruhn seinen Bobath Instructor 1991 absolvierte. In der Zwischenzeit lernte er bei Karel und Bertha Bobath höchstpersönlich. Nach seinem Abschluss spezialisierte sich Gruhn auf die Therapie von Schlaganfällen und begann selbst Seminare zu geben.

2003 entwickelte der 59-jährige dann die Intensivtherapie „Back to life“. Ein Konzept zur integrativen Therapie von Schlaganfallpatienten nach der klinischen Rehabilitation. Das Programm gliedert sich in drei Stufen. „Wir bieten einerseits die mobile Therapie – also im häuslichen Bereich-, andererseits die ambulante Therapie, – in den Therapiezentren –. Und dann arbeiten wir mit den Patienten draußen in der Welt“, erklärt Gruhn. Ziel von „Back to life“ sei es, die Voraussetzung für einen selbständigen Alltag der Patienten zu schaffen. Deswegen behandelt Helmut Gruhn seine Patienten nicht nur im Therapiezentrum oder zuhause. Er geht mit ihnen dahin, wo sie sich gerne aufhalten, in ihren Alltag, zu ihren Hobbys. Zurück ins Leben. So sieht man den Physiotherapeuten mit seinen Patienten schon mal im Fußballstadion. Natürlich ganz oben auf der Tribüne – die Treppe zu bewältigen ist die Therapie, das Fußballspiel die Belohnung. Oder er verabredet sich im Einkaufzentrum zum Rolltreppefahren.

Ein Fußballstadion ist für manchen Patienten genau der Ort, an dem sich Lebensqualität nach einem Schlaganfall wieder eindrücklich erleben lässt.

Diese zeitintensive Therapie kommt bei den Patienten an. Dafür sind sie auch bereit, einen großen Teil der Therapie selbst zu zahlen. Denn Lebensqualität ist auf Rezept nur schwer abzurechnen. Gruhn bietet auch Exklusivleistungen für seine Patienten an, wie zum Beispiel vier Tage Intensivtherapie in der Schweiz oder einen Tanzkurs für Schlaganfallpatienten.

Der Bobath Instructor will seine langjährigen Erfahrungen auch an andere Therapeuten weitergeben. Deswegen bietet er ausgebildeten Bobath Therapeuten unter anderem die Möglichkeit, gemeinsam mit ihren Patienten in das Perzeptionshaus zu kommen und sich weiterzubilden. VierTage intensive Therapie mit dem Patienten, Fortbildung und Supervision. Patienten zahlen 400 Euro, Therapeuten die Fortbildungsgebühr von 470 Euro. „Die Therapeuten gehen dann nach Hause und wissen, wie sie mit diesem Patienten weiterarbeiten können.“ Gruhn betreut Therapeuten und Patienten auch zuhause weiter. Telefonisch, per Mail oder mit Videos berät und behandelt er. „Das Back to life Konzept ist eine Fachkompetenzerweiterung für jeden Bobath Therapeuten.“

Das rote Backsteinhaus hat sein Sommerkleid abgelegt. Von Winterschlaf ist allerdings nichts zu spüren. Helmut Gruhn denkt über neue Wege nach. Segeln, Skifahren, Tauchen. Der Weg zurück ins Leben ist zwar anstrengend, aber er macht auch viel Freude. *ko*

Zur Struktur und zum Aufbau von Netzwerken

Wie aus Konkurrenten Partner werden

Netzwerke haben auch im Gesundheitswesen in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen. Der Handlungsspielraum für den Einzelnen ist kleiner, die Notwendigkeit zur Kooperation größer geworden. „Unternehmen Praxis" hat die Fachjournalistin und Kommunikationsberaterin Susanne Werner aus Berlin um einen Beitrag zur Struktur und zum Aufbau von Netzwerken gebeten.

Vernetzung funktioniert dort, wo sich Partner treffen, die ihre Stärken ausbauen wollen

Netzwerke sind uns vertraut und fremd zugleich. Sie sind uns vertraut, weil wir in persönlichen Netzwerken aufwachsen und leben: Die eigene Familie, Freunde und Bekannte, die Kollegen am Arbeitsplatz – sie alle sind Vertreter sozialer Netze. Fremd erscheint es uns dagegen, Netzwerke bewusst als Organisationsform wahrzunehmen und sie in dieser Form konsequent zu nutzen und zu gestalten. Das ist aber genau die Aufgabe, wenn Organisationen, Verbände oder Unternehmen für sich und ihre Ziele Netzwerkstrukturen aufbauen wollen. Netzwerke im Dienste von Unternehmungen entwickeln sich längst nicht so selbstverständlich und nebenbei wie es zuweilen im persönlichen Bereich abläuft. Sogleich tauchen Fragen unter den Beteiligten auf: Was verbindet uns eigentlich? Wer steuert das Netzwerk? Wie lässt sich der Konsens aushandeln? Welchen Nutzen hat ein Netzwerk für die einzelnen Partner?

Nur vage Zielvorstellung zu haben, reicht für den gemeinsamen Erfolg nicht aus!

Der vorliegende Beitrag will hier weiter helfen und skizzieren, wie sich Netzwerke aufbauen lassen. Als Fachjournalistin und Kommunikationsberaterin bin ich immer wieder selbst umgeben von Netzwerkstrukturen. Immer wieder habe ich dabei festgestellt, dass sich jedes Netzwerk erst mal selbst entdecken muss. Das heißt: Die Partner müssen zuallererst selbst erkennen, dass das Netzwerk eine geeignete Organisationsform ist, um das gesetzte Ziel zu erreichen. Und sie müssen bereit sein, ihre Kompetenzen in die Gemeinschaft einzubringen im Vertrauen darauf, dass der Nutzen später zurückfließen wird. Vor allem aber müssen sie den Gedanken verabschieden, dass sich alles von selbst entwickeln wird und stattdessen bewusst die Zusammenarbeit anstoßen, aufbauen, gestalten und steuern.

Vom Maß der Verbindlichkeit

In der wissenschaftlichen Debatte hat sich die Definition von Jörg Sydow, Professor für Betriebswirtschaftslehre an der Freien Universität Berlin, weitgehend durchgesetzt. Demnach zeichnen sich Netzwerke über stabile und eher kooperative, weniger kompetitive Beziehungen zwischen zwei oder mehreren Unternehmen aus. In der Praxis bewegen sich Netzwerke zwischen zwei Polen: Auf der einen Seite können sie über eine feste Struktur und hohe Verbindlichkeit verfügen, auf der anderen Seite gilt ein informeller Zusammenschluss ohne starres Regelwerk ebenso als Netzwerk. Je nach Organisationsgrad ist ein Netzwerk durch eine sehr offene Struktur und wenig Verbindlichkeit geprägt – beispielsweise als Interessensgemeinschaft. Der Ein- oder Ausstieg ist in diesem Fall leicht möglich, für die Zusammenarbeit gibt es nur wenige Vereinbarungen. Netzwerke können sich aber auch stärker strukturieren und organisieren. Der Grad der Verbindlichkeit lässt sich aber auch erst entwickeln und dann stufenweise festlegen - beispielsweise durch Vereinbarungen zur Kooperationen, vertragliche Regelungen oder gar gemeinsame Geschäftsstellen.

Meiner Ansicht nach hat die Netzwerk-Idee gerade durch das hohes Maß an Flexibilität ihren besonderen Reiz. Beide Wege sind möglich – vorausgesetzt, dass man sie bewusst einschlägt und immer wieder auf den Prüfstand stellt.

Identifikation mit gemeinsamen Zielen

Der Erfolg eines Netzwerkes hängt davon ab, dass sich die Beteiligten mit dem Netzwerk identifizieren. Nur eine vage Zielvorstellung zu haben oder bloß vom funktionalen Nutzen der Mitgliedschaft überzeugt zu sein, reicht nicht aus – vielmehr geht es darum, dass jeder Partner stolz ist dazu zu gehören. „Werde attraktiv!" lautet daher eine der ersten Regeln beim Aufbau eines Netzwerkes. Das Prinzip stammt, so der Wissenschaftspublizist Michael Gleich, letztlich aus der Natur und ist Teil der Selbstorganisation von Organismen. Aus einem zufällig entstanden Rinnsal wird irgendwann genau dort ein breiter Gebirgsbach – eben weil dort zuvor schon etwas Wasser floss. Nur wo bereits etwas existiert, kann eine Anziehungskraft entstehen: Ein neuer Laden wird eher in jener Straße eröffnet, wo bereits andere Geschäfte florieren.
Das bedeutet auch, den Aufbau des Zusammenschluss sorgfältig und gemeinsam zu planen. Engagierte Beteiligte, die wie „Motoren" das Netzwerk aufbauen und zum Laufen bringen, sind gerade in der Anfangsphase unerlässlich. Jeder der Beteiligten will mitgenommen werden.

Wie aber lässt sich der Nutzen vermitteln? Worin liegt der zentrale Vorteil eines Netzwerkes? Folgt man Sydow, so ist es vor allem das zusätzliche Wissen, das

im Netzwerk ständig erweitert und neu geschaffen wird und zu denen die einzelnen Mitglieder sonst gar keinen Zugang hätten. Der Austausch sorgt so dafür, dass zusätzliche Kompetenzen ausgebildet und Innovationen erst ermöglicht werden.

Aushandeln und Kommunizieren

Der Netzwerkaufbau ist ein Prozess des Aushandelns. Gefordert sind da hohe kommunikative Kompetenzen, über die nicht jeder selbstverständlich verfügt. Michael Gleich bringt es auf den Punkt, wenn er beklagt, dass wir alle nicht zum Netzwerker ausgebildet wurden. Wer nicht von der Entwicklung überrascht werden will, sollte Zeit und Energie in das Netzwerkmanagement investieren oder sich professionelle Beratung und Unterstützung holen.

Eine zentrale Aufgabe der Netzwerksteuerung ist, für eine transparente und offene Kommunikation unter den Beteiligten zu sorgen. Der Austausch untereinander und das Ringen um Verständigung müssen als Prozesse verstanden und gelebt werden. Das Wissen der einzelnen Organisationen muss in das gesamte Netzwerk transferiert werden, damit alle daran teilhaben können.

Das bedeutet, dass jeder Partner seine Kompetenzen, Leistungen, Ansichten, Probleme und Wünsche offen legen und vermitteln muss. Netzwerke leben daher in erster Linie von der Qualität, die unsere persönlichen Beziehungen entscheidend bestimmt: vom Vertrauen. Es geht um das Vertrauen in das System Netzwerk. Vertrauen aber ist eine Qualität, die nicht einfach vereinbart werden kann – sie muss erfahren werden. Erlaubt aber ist es – und häufig sogar äußerst notwendig - , dass die zentralen Manager des Netzwerks (oder eben die eingebunden Moderatoren) einzelne Schritte der gelungenen Kooperationen für alle deutlich machen.

Vertrauen als Vorleistung

Die Netzwerk-Idee basiert auf dem Prinzip des Gebens und Nehmens - eine Lebensweisheit, die unsere Fähigkeit zu vertrauen auf eine harte Probe stellt. Schließlich gibt jeder Beteiligte Wissen ab und somit auch die Kontrolle, wie die Informationen von den anderen Netzwerk-Partnern genutzt werden. Es liegt auf der Hand, dass die Akteure Kosten und Nutzen des Zusammenschlusses immer wieder abwägen: „Erhalten die Netzwerk-Mitglieder für ihr Engagement und das Einbringen ihres Wissen langfristig jeweils genügend Gegenleistung?“ Daher ist es für das Funktionieren des Netzwerkes wichtig, auch sogenannte „Netzwerk-Schmarotzer“ zu benennen und zu sanktionieren.

Auch ein Netzwerk von verschiedenen Organisationen ist ein feinverwobenes Netz aus persönlichen Beziehungen. Für das Gelingen des Netzwerkes ist es daher ein großer Vorteil, wenn die beteiligten Personen nicht häufig wechseln. Um Einzelne zu entlasten, können die beteiligten Institutionen auch einen kleinen Kreis von Vertretern in das Gremium schicken.

Wahl der geeigneten Partner

Am Anfang steht immer eine Idee – es ist der erste Schritt, um ein Netzwerk aufzubauen. In der Startphase geht es darum, gemeinsam die Ziele abzuklären, geeignete Partner einzuladen und sich gegenseitig zu prüfen sowie die Chancen und Risiken eines Verbundes gemeinsam auszuloten. Verständigt man sich auf ein gemeinsames Netzwerk, so ist im nächsten Schritt zu klären, wie man zusammen arbeiten will, was die Einzelnen beitragen können und wie offen der Verbund sein soll. Sind diese grundlegenden Fragen geklärt, kann erst die eigentliche Konstituierung – etwa mit einer Kick-off-Veranstaltung – erfolgen. Zum Gründungsakt gehört auch, dass die Ziele konkret vereinbart werden und der Grad der Organisation für alle transparent festgelegt ist. Auch sollten die „Spielregeln“ – beispielsweise zur Konfliktbearbeitung – bereits ausgehandelt sein.

Der Netzwerkaufbau ist immer ein Prozess des Aushandelns.

Nach der Gründungsphase tritt das Netzwerk dann in seine eigentliche Arbeitsphase. Die Beteiligten verständigen sich darauf, wer im Netzwerk welche konkreten Arbeiten übernimmt. So lassen sich gemeinsame Ziele arbeitsteilig in Workshops und Arbeitsgruppen bearbeiten. Wichtig ist auch, der Pflege der Beziehungen genügend Raum und Zeit einzuräumen. In dieser Phase muss das Vertrauen gestärkt werden, dass das Netzwerk funktioniert und für alle Beteiligten von Vorteil ist. Eine Evaluation sollten den gesamten Prozess als Qualitätskontrolle begleiten. Die Evaluation bildet damit die Grundlage, immer präziser und effektiver zu arbeiten. Notwendige Veränderungen – etwa in der Organisation oder der Kommunikation – können so rechtzeitig erkannt und eingeleitet werden.

Es empfiehlt sich, auch das Auflösen eines Netzwerkes offensiv zu gestalten und die Zusammenarbeit nicht einfach auslaufen zu lassen. Mit einem formellen Akt, einer Festveranstaltung, einem abschließenden Workshop lässt sich der Wert der Zusammenarbeit nochmals deutlich machen und würdigen. *SW*

Auch das Auflösen eines Netzwerkes will gut organisiert werden!

Literatur/ Links:

- Michael Gleich (2002): Web of Life. Die Kunst vernetzt zu leben“, Verlag Hoffmann & Campe
- http://www.netzwerk-kompetenz.de/
- Kreuter, Hansheinz et. al. (2005): Transferhandbuch zur Netzwerkarbeit. Dokumentation des Modellprojekts „Vernetzungskonzept von Bildungseinrichtungen und Anstellungsträgern für Weiterbildungsarrangements in NRW und Sachsen-Anhalt“. Im Internet: http://www.blk-lll.de/
- Sydow, Jörg (2003) (Hrsg.): Management von Netzwerkorganisationen, Beiträge aus der „Managementforschung“. Gabler/ Westdeutscher Verlag, Wiesbaden
- Werner, Susanne: Partnerschaft mit Konkurrenten – zur Struktur und zum Aufbau von Netzwerken (2006) in: Qualität ist kein Zufall! Konzepte zur Qualitätsentwicklung und pädagogischen Umsetzung für den Lernort MTA-Schule, S. 39-54 (Mensch & Buch Verlag, Berlin)
- Teller, Matthias, Longmuß, Jörg (2007): Netzwerkmoderation: Netzwerke zum Erfolg führen. Ziel-Verlag, Augsburg

Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) in Kiel arbeitet interdisziplinär

Kooperation Arzt / Therapeuten verstärken

Wenn Ärzte und Therapeuten eng zusammenarbeiten, können alle Seiten profitieren. Dies zeigt das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) Blücherplatz in Kiel: Dort lernen Patienten von Ärzten, Ernährungsberatern und Physiotherapeuten, wie wichtig Prävention für die eigene Gesundheit ist.

Wollen ihre Zusammenarbeit intensivieren: Dr. Ute Schlegelberger, Physiotherapeut Matthias Pagels und Dr. Tilman Schlegelberger (von links).

„Viele Ärzte wissen gar nicht, was Physiotherapeuten können und leisten", meint Dr. Ute Schlegelberger. Die Allgemeinärztin aus dem MVZ Blücherplatz in Kiel bedauert, dass nicht mehr Mediziner so wie sie und ihre fünf Kollegen das Know-How von Therapeuten nutzen. Seit die Ärzte aus dem Versorgungszentrum die Kooperation forciert haben, spüren sie deutliche Fortschritte bei den Patienten. „Sie brauchen weniger Medizin, sie sind eher bereit, Eigenverantwortung zu übernehmen, und sie fühlen sich wohler", fasst Dr. Tilman Schlegelberger seine Eindrücke zusammen.

Starke Praxisgemeinschaft

Mit Kooperation kennt sich das Ehepaar Schlegelberger aus. Fünf Ärzte arbeiten im MVZ zusammen, darüber hinaus mit zwei weiteren Medizinern in überörtlicher Berufsausübungsgemeinschaft und mit noch einem Kollegen in Praxisgemeinschaft. Doch nicht nur die ärztliche Seite findet das Interesse der Schlegelbergers. Neben Jacek Linartas, der im MVZ eine häusliche Pflege anbietet, kümmert sich Ökotrophologin Dita Angermann um eine Ernährungsberatung. In direkter Nachbarschaft besteht eine Zusammenarbeit mit der physiotherapeutischen Praxis von Kirsten Link und mit der Diplom-Psychologin Katja Wilkens. Dabei legen sich die Ärzte grundsätzlich auf keinen Therapeuten fest. „Die freie Wahl ist uns wichtig", betont Ute Schlegelberger.

Zufriedene Patienten

Eine enge Zusammenarbeit besteht auch zwischen MVZ und der Kieler Holstein Reha. Seit dem Frühjahr beteiligt sich der dort angestellte Physiotherapeut Matthias Pagels an einem Präventionskurs des MVZ zur Osteoporose. Die Ärzte haben sich selbst davon überzeugt, dass Pagels Übungen und Ratschläge den Kursteilnehmern weiterhelfen. „Das ist eine Bereicherung für unsere Kurse. Was Herr Pagels kann, können wir nicht", sagt Tilmann Schlegelberger. Pagels wiederum sieht die Kurse mit rund zehn Teilnehmern als ideale Möglichkeit, die Eigenverantwortung der Menschen zu stärken. Positiv ist für ihn auch, dass die zufriedenen Patienten auf seinen Arbeitgeber aufmerksam werden. „Es gibt Kursteilnehmer, die später bei uns Patienten werden", sagt Pagels. Rund 30 Prozent seiner Patienten kommen präventiv.

Niederlande als Vorbild

Der Physiotherapeut betrachtet die Zusammenarbeit mit dem MVZ als einen von mehreren Bausteinen, um die Abstimmung mit Ärzten zu verbessern. Ein weiterer ist ein Benachrichtigungsbogen, auf dem den Ärzten mitgeteilt wird, welche Erfolge die Therapie bei ihren Patienten erbracht hat. Für eine bessere Zusammenarbeit, so deutet Pagels an, können Therapeuten selbst einiges beitragen – und damit zugleich die Stellung ihres Berufsstandes in der Öffentlichkeit stärken. Er hofft, dass die deutschen Physiotherapeuten langfristig dem Beispiel ihrer Kollegen in Nachbarländern wie den Niederlanden folgen werden und sich ein stärkeres Gewicht im Gesundheitswesen erkämpfen.

Weitere Präventionskurse

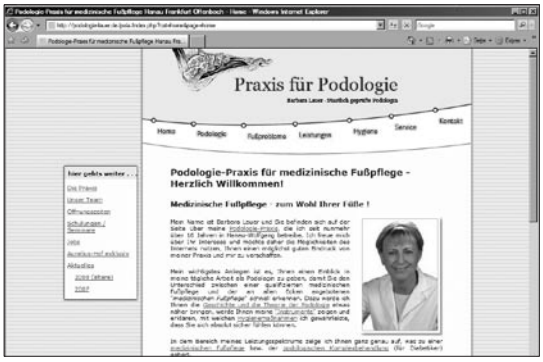
Die Präventionskurse sind ein Schritt in diese Richtung. Für 82,50 Euro erhalten die Patienten an drei Abenden Schulungen aus Medizin, Physiotherapie und Ernährung. Die meisten Krankenkassen übernehmen einen Großteil der Kosten, die die Patienten aber zunächst selbst tragen. Weil die Physiotherapie bei den Patienten so gut ankommt, wollen die Ärzte sie nun in weitere Präventionskurse wie etwa zur Hypertonie einbauen – weitere Formen der Zusammenarbeit nicht ausgeschlossen. *di*

Kommentar: Das wechselseitig Akzeptieren von Stärken und Schwächen der einzelnen Berufsgruppen führt in der Regel zu erfolgreicher Kooperation, wie im Falle dieses MVZs. Wenn die einzelnen Berufe aufhören, sich primär um sich selbst zu kümmern und die Konzentration auf die Patienten richten, dann kommen neue Produkte und Dienstleistungen auf den Markt, die von Patienen immer stärker nachgefragt werden. Statt von Fachberuf zu Fachberuf zu rennen, wollen Patienten eine interdisziplinäre Beratung und Betreuung, die die Stärken und das Fachwissen aller relevanten Fachberufe zusammenführt. Im Ergebnis erhalten Patienten eine deutliche Verbesserung ihrer Lebensqualität und Gesundheitsunternehmer einen höheren Verdienst und einfachere Kommunikation!

Eigene Homepage als Geschenkidee für Therapeuten

Internet beschert Podologin neue Kunden

Brauchen Therapeuten eine eigene Homepage? Bis vor kurzem hätte die staatlich anerkannte Podologin Barbara Lauer dies noch verneint. Bis sie zum Geburtstag eine eigene Internetseite geschenkt bekam. Seitdem steigen die Kundenzahlen in ihrer Praxis. Und nun sucht sie händeringend nach einer Mitarbeiterin.



„Happy Birthday zum 50ten Geburtstag!“ Karl Schuch ist gespannt, was seine Lebensgefährtin Barbara Lauer zu dem selbst gebastelten Geschenk sagen wird: Eingepackt hat er es nicht – dafür den PC hochgefahren. www.podologie-lauer.de tippt er in den Browser. Zum ersten Mal sieht die Podologin sich selber im Internet. Ihr Bild ist ganz vorne auf der eigenen Homepage. Allerdings bleibt die erwartete Euphorie aus. Das Geburtstagskind ist skeptisch. „Was soll ich denn damit? Da schaut doch sowieso niemand drauf.“ Die Podologin ist der Meinung, allein die therapeutische Arbeit zähle. Marketingideen wie Internetpräsenz seien überflüssig.

Zwei Jahre später ist Barbara Lauer froh über das Geschenk, denn seit sie eine eigene Homepage hat, boomt ihre Praxis für Podologie im hessischen Hanau -Wolfgang. Hatte sie vorher im Schnitt 100 Kunden pro Monat, so sind es heute bereits 350 – Tendenz steigend. „Jede Woche kommen 2,7 Neukunden dazu“, erklärt Lauer. Täglich wird die Seite von rund 80 Usern angeklickt. „Ein guter Schnitt für eine Podologie-Praxis“, findet Lebensgefährte Karl Schuch. Er kümmert sich um das Marketing der Praxis, pflegt die Internetpräsenz, führt Statistiken über Kundenzahlen, puscht die Seite bei google. „Ich sitze pro Woche ungefähr eine Stunde daran.“ Investierte Zeit, die sich in barem Geld auszahlt. Denn nicht nur neue Kunden findet die Podologin jetzt über das Internet, sondern auch neue Kooperationspartner. „Die Heimerer Akademie in Landsberg war auf der Suche nach einer qualifizierten Dozentin. Sie haben etwas gegoogelt und mich gefunden“, erzählt sie. Im nächsten Jahr wird Lauer dort regelmäßig Seminare geben. Doch die beste Homepage nützt natürlich nichts ohne qualifiziertes Fachwissen. Dieses hat sich Barbara Lauer hart erarbeitet.

1992 machte sich die gelernte Kosmetikerin und Fußpflegerin mit einer eigenen, kleinen Praxis selbständig. Reich wurde sie damit nicht - im Gegenteil, das Geld war knapp. Also bewarb sie sich zusätzlich als Halbtagskraft in einem Altenpflegeheim. „Ich dachte mir, das ist eine gute Verbindung und kann mich in meiner Arbeit als Fußpflegerin weiterbringen.“ Sie merkte schnell, dass ihre wahre Leidenschaft der medizinischen Fußpflege galt und nicht der Altenpflege. Als 2002 das Podologen Gesetz verabschiedet wurde, nutze Lauer ihre Chance. Zwei Jahre drückte sie am Wochenende die Schulbank, arbeitete nebenher in ihrer Praxis und im Altenheim. „Eine harte Zeit, aber es hat sich gelohnt.“

Ein Zeitstunde pro Woche für das Internetmarketing

2006 hielt sie ihre staatliche Anerkennung als Podologin und medizinische Fußpflegerin in den Händen. Damit zählte sie nun offiziell zu den medizinischen Heilberufen. Lauer wagte den Sprung ins kalte Wasser, kündigte ihren Job im Altenheim und konzentrierte sich voll und ganz auf ihre Praxis. Um neue Patienten zu akquirieren, setzte sie eine Anzeige in das lokale „Kirchenblättchen“ und in die Gelben Seiten. „Viel hat das nicht gebracht. Also habe ich mir Handzettel gedruckt und alle Briefkästen in meiner Umgebung damit gefüllt“, erinnert sich Lauer. Das Ergebnis der mühsamen Werbung war ernüchternd: Keine neue Kunden. Erst mit der Homepage erweiterte sich ihr Kundenstamm. „Zu mir kommen jetzt Menschen aus einem Umkreis von 70 Kilometern, obwohl es natürlich Konkurrenz gibt. Aber die haben halt keine eigene Seite“, stellt Lauer zufrieden fest.

Das Geburtstagsgeschenk war ein voller Erfolg. Barbara Lauer hat gelernt, dass Marketing für Therapeuten wichtig ist. Und sie hat noch viel mehr Ideen. „Fußpflege für Spitzensportler, eine kostenlose Inspektion für die Füße und natürlich eine neue Mitarbeiterin.“ *ko*

Praktischer Tipp zum Aufbau einer eigenen Homepage

www.meine-praxis.info

Eine eigene Praxishomepage zu erstellen ist eigentlich einfach. Viele Anbieter werben mit unterschiedlichen Baukastensystemen, die den Aufbau der Internetseite zum Kinderspiel machen. Doch die eigene Homepage muss gepflegt werden, sie soll immer auf aktuellem Stand sein und inhaltlich weiterentwickelt werden, um interessant und spannend zu bleiben. Es geht schließlich darum, ein individuelles und persönliches Bild von der Praxis und den Therapeuten zu vermitteln. Hier stoßen jedoch viele Systeme mit Standardvorlagen im Business-Outfit an ihre Grenzen.

Schneller geht der Aufbau einer professionellen Internetseite mit Hilfe von erstklassigen Vorlagen.

Buchner hat ein Komplettpaket speziell für Therapiepraxen zusammengestellt, mit dem in kurzer Zeit eine Praxishomepage erstellt und kinderleicht selbst gepflegt werden kann. Dazu werden typische Merkmale der Praxis wie Logo und Farbgebung aufgegriffen und auf Wunsch auch Texte geliefert. Unter www.meine-praxis.info finden Sie alles, was Sie dazu brauchen, denn nicht jeder hat das Glück, im privaten Umfeld einen Programmierer zu haben, der sich mit Therapiepraxen auskennt.

bu

Interview mit der Vorsitzenden des Verbandes der Osteopathen Deutschland

„Ein historischer Moment für die Osteopathie“

Interview mit Marina Fuhrmann, 1. Vorsitzende des Verbandes der Osteopathen Deutschland e.V. (VOD), zur neuen Weiterbildungs- und Prüfungsordnung Osteopathie in Hessen.

Frage: Frau Fuhrmann, Hessen ist das erste Bundesland, das Osteopathen staatlich anerkennt. Warum Hessen? Stellen andere Bundesländer ähnliche Überlegungen an?

Marina Fuhrmann: Stolz darauf, endlich offiziell benannt und staatlich anerkannt zu sein!

Fuhrmann: Der VOD stammt – ebenso wie ich als 1. Vorsitzende – aus Hessen, die Bundesgeschäftsstelle ist in Wiesbaden angesiedelt. Durch diese zunächst nur örtliche Nähe konnten wir in kleinschrittiger Öffentlichkeitsarbeit und durch kontinuierliche Information über die Osteopathie auf die Wichtigkeit und Bedeutung der Osteopathie hinweisen und den Bedarf einer landesrechtlichen Regelung deutlich machen.

Wir hatten bereits Vorstöße in anderen Bundesländern unternommen. Nun freuen wir uns darauf, mit diesem Ergebnis aus Hessen die Gespräche wieder aufzunehmen und hoffentlich den Regelungsbedarf auch in den übrigen Ländern erfolgreich darstellen zu können.

Frage: Hat die Anerkennung Vorteile für die Patienten?
Fuhrmann: Die Hauptmotivation für den Verband und für die hessische Landesregierung war es, eine Patientensicherheit zu schaffen. Die Patienten sollen wissen, dass der Begriff „Osteopath“ ab sofort in Hessen an geregelte Qualitätsanforderungen gebunden ist, welche klar definierte Ausbildungs- und Prüfungsordnungen beinhalten.
Frage: Steht der Begriff „Osteopath“ nicht generell schon für eine qualitativ hochwertige Ausbildung?
Fuhrmann: Der Begriff „Osteopath“ ist bislang in der Bundesrepublik nicht geschützt gewesen. Daher haben sich auch Therapeuten mit wenigen Wochenendkursen in der Osteopathie dieser Bezeichnung bedient und hierdurch nicht unwesentlich zu einer Patientenverunsicherung beigetragen. Durch die staatliche Regelung ist nun erstmalig der durch den VOD gewährleistete Mindestausbildungsinhalt und -umfang an die Bezeichnung gekoppelt worden.
Frage: Was bedeutet die staatliche Anerkennung für die in Hessen tätigen Osteopathen?
Fuhrmann: Es gibt eine Übergangsregelung für in Hessen wohnhafte oder tätige Osteopathen, die vor Inkrafttreten der Weiterbildungs- und Prüfungsordnung die Ausbildung begonnen, innerhalb von 5 Jahren erfolgreich abgeschlossen haben und den Antrag auf die „staatliche Anerkennung“ stellen. Die Bezeichnung veranschaulicht dem Patienten, dass sie über eine hohe qualifizierte Ausbildung verfügen und sich somit von anderen Therapeuten unterscheiden.
Frage: Der VOD setzt sich seit seiner Gründung 1994 für die Aufklärung über Osteopathie, für die Sicherung einer qualitativ hochwertigen Ausbildung und die Etablierung der Osteopathie als eigenständigen Beruf ein. Wie beurteilen Sie die Weiterbildungs- und Prüfungsordnung in Hessen vor diesem Hintergrund?
Fuhrmann: Die Weiterbildungs- und Prüfungsordnung im Bereich Osteopathie bedeutet für uns einen ersten Schritt in die richtige Richtung. Wichtig ist hierbei, dass die Sicherung einer qualitativ hochwertigen Ausbildung durch die Bezeichnung „Osteopath“ dokumentiert wird.
Frage: Was bedeutet die Weiterbildungsordnung für Sie persönlich als Initiatorin des Verbandes der Osteopathen Deutschland e.V.?
Fuhrmann: Für mich persönlich ist dies ein historischer Moment für die Osteopathie in Deutschland, offiziell benannt und staatlich anerkannt zu werden. Wenn man fast 15 Jahre einen Traum und eine Vision verfolgt, und ein Teil des Traumes wird nun Realität, dann sind das diese besonderen Momente im Leben, an denen man spürt, dass der ganze Einsatz und die Arbeit sich gelohnt haben. *ks/pm*

Osteopathie wird heute praktisch allen Patientengruppen geboten

Deutscher Präventionspreis 2009 lenkt Fokus auf Schulkinder

Gesundheitschancen von Kindern verbessern

Die Bedeutung gesundheitlicher Prävention wächst – wenn auch noch nicht in allen sozialen Schichten. Eine Reihe von Initiativen will dieses Bewusstsein weiter stärken, unter anderem der Deutsche Präventionspreis 2009. Dabei bieten sich auch für Therapeuten interessante Ansätze.

„Gesund aufwachsen – ganzheitliche Förderung von Grundschulkindern" – unter diesem Motto sind alle Grundschulen Deutschlands aufgerufen, sich am diesjährigen Wettbewerb zu beteiligen. Prämiert werden Modelle, die im Schulalltag die Aspekte „Bewegung", „gesunde Ernährung" und „psychosoziale Gesundheit" fördern. Der in diesem Jahr zum sechsten Mal ausgeschriebene Deutsche Präventionspreis ist mit insgesamt 100.000 Euro dotiert. Mit dem Geld sollen bestehende Projekte gesichert werden. Träger des Wettbewerbs sind das Bundesgesundheitsministerium, die Manfred Lautenschläger Stiftung und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Fehlende Informationen oder mangelndes Wissen

Besonderes Augenmerk wird auf die Verbesserung der Gesundheitschancen von Kindern aus sozial benachteiligten Familien gelegt. Trotz vieler Bemühungen konnte ein Defizit in der Prävention bislang nicht beseitigt werden: Sozial benachteiligte Familien werden von vielen Angeboten nicht erreicht, oft wegen fehlender Information oder mangelnden Wissens über die Wichtigkeit präventiver Maßnahmen. Ohne dieses Wissen aber fehlt die Bereitschaft, die Angebote in Anspruch zu nehmen.

Wie aber können einzelne Leistungsanbieter die Menschen zur Prävention motivieren? Mit Ratschlägen und Vorträgen allein erreichen Therapeuten schließlich immer nur diejenigen, die sich ohnehin für das Thema interessieren. Eine Gruppe von Ärzten aus Göttingen zeigt, dass es auch andere Wege gibt. Rund 130 Mediziner aus der niedersächsischen Universitätsstadt haben sich zum Verein „Ärzte für ambulante Prävention und Rehabilitation" zusammengeschlossen. Sie kombinieren Informationen zu medizinischen Themen mit einem attraktiven Unterhaltungsangebot.

So lädt der Verein am Wochenende ins Kino ein: Ein Kinderarzt und ein Urologe informieren die Besucher vor dem Kinohit „Madagascar Teil 2" über das Thema Bettnässen. Der Verein bietet freien Eintritt auch für den Film. Anschließend stehen Mitglieder des Vereins im Kinofoyer für Fragen zur Verfügung.

Angekommen im Leben der Patienten: Information über Kindergesundheit vor dem Kinderfilm im Kino.

Vorbild auch für Therapeuten?

Die Themen des Vereins sind breit gestreut und reichen von Männergesundheit über Raucherentwöhnung, Mammografie, Sexual- und Ernährungsberatung bis zur Stressbewältigung. Oft orientieren sich die Mediziner an aktuellen Themen wie Darmkrebsmonat. Entstanden ist das Projekt, das auch interne Veranstaltungen für die Vereinsmitglieder beinhaltet, aus eigener Initiative – ein Vorbild auch für Therapeuten? Mehr Informationen bietet die Homepage des Vereins unter www.praevention-goettingen.de.

di

Vertrag zwischen AOK, Kassenärztlicher Vereinigung und Therapiezentrum

Neue ambulante Versorgung älterer Menschen

Neue Wege zur ambulanten Versorgung älterer Menschen werden jetzt in Mecklenburg-Vorpommern beschritten. Das Therapiezentrum Pro Mobil GbR in Waren an der Müritz hat seit Oktober mit der AOK und der Kassenärztlichen Vereinigung einen Vertrag zur integrierten Versorgung abgeschlossen.

Auf Initiative des niedergelassenen Geriaters Dieter Hotzelmann und seiner Frau Claudia, die als Therapeutin arbeitet, haben die Partner ein Konzept entwickelt, dass die ambulante Versorgung älterer Menschen in der Müritzregion verbessern soll. Doch das reichte dem Ehepaar noch nicht: Um die Selbständigkeit älterer Menschen in ihrer häuslichen Umgebung länger zu erhalten, die Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und damit die Lebensqualität zu erhöhen, bezogen sie Therapeuten aus verschiedenen Berufsgruppen ein. Das Ergebnis ist eine geriatrische Komplexbehandlung, für die Logo- und Ergotherapeuten, Gerontopsychiater, Sozialarbeiter, Krankengymnasten und Pflegekräfte in das Pro Mobil Zentrum kommen, um dort die Leistungen für die Patienten aus einer Hand anzubieten. Die Patienten erhalten in Gruppen bis zu 15 Personen an 20 Tagen jeweils zwei bis drei halbstündige Therapiemaßnahmen.

Das Pro Mobil Zentrum ist eine GbR, die der Arzt zusammen mit seiner Frau gegründet hat. Das Zentrum ist Vertragspartner der AOK Mecklenburg-Vorpommern und kauft die ärztlichen und therapeutischen Leistungen ein. Für die Koordination der verschiedenen Leistungen ist der Geriater zuständig. Die verschiedenen beteiligten Therapeuten treffen sich zu regelmäßigen Besprechungen im Zentrum.

Geriater und Therapeutin organisieren gemeinsam neue Versorgungsform.

Ob es außerhalb der Müritzregion weitere Vertragspartner geben wird, die den Integrationsvertrag mit AOK und Kassenärztlicher Vereinigung mit Leben füllen können, steht noch nicht fest. Grund ist der Mangel an fortgebildeten Geriatern. Fest steht aber, dass der Bedarf in der Bevölkerung eher steigen wird. Die Vertragspartner gaben an, dass laut Prognose das Durchschnittsalter der Bevölkerung in Mecklenburg-Vorpommern bis 2020 auf 49 Jahre steigen soll. *di*

„Ärzte-Zeitung“ warnt vor Weiterarbeit im Krankheitsfall

Krankentagegeld gefährdet

Es ist ein Phänomen, das auch viele Therapeuten kennen: Auch wenn man noch krankgeschrieben ist, drängt es viele Selbständige schnell zurück in die Praxis. Hier aber ist Vorsicht geboten: Schon leichte Tätigkeiten können unter Umständen das Krankentagegeld gefährden.

Selbstgestrickte Schals zu versteigern, wird als unerlaubte Nebentätigkeit gewertet.

In einem kürzlich in der „Ärzte Zeitung“ geschilderten Fall war einer Frau das Krankentagegeld verweigert worden, weil sie während der Krankschreibung angeblich einer Nebentätigkeit nachgegangen war: Sie hatte selbstgestrickte Schals über das Internet versteigert.

Sind also Versicherte, die Krankentagegeld beziehen, im Krankheitsfall zum Nichtstun verurteilt? Dies ist nach Ansicht des Medizinrechtsanwalts Emil Brodski Auslegungssache. Er verweist in dem Artikel auf weitgehend einheitliche Versicherungsbedingungen: Eine Arbeitsunfähigkeit, die zum Bezug von Krankentagegeld berechtigt, liege nur dann vor, wenn der bisherige Beruf nicht ausgeübt und keiner anderweitigen Erwerbstätigkeit nachgegangen werden kann. Das Problem liegt in der „anderweitigen Erwerbstätigkeit“. Die Versicherungen würden bei längeren Erkrankungen sehr genau prüfen, ob der Betroffene nicht doch einer Tätigkeit nachgeht. Das gelegentliche Aufsuchen von Büroräumen oder Anweisungen vom Krankenbett aus hätten Richter dabei aber als unbedenklich eingestuft.

Weitere Toleranzschwellen sieht der Jurist dagegen nicht. Denn selbst einem arbeitsunfähigen niedergelassenen Arzt, der sich selbst behandelt hatte, wurde dies im Streit um das Krankentagegeld nachteilig ausgelegt. Arbeitsunfähige Therapeuten, deren Tätigkeit auch nur den Anschein einer Erwerbstätigkeit erwecken könnte, gehen also das Risiko ein, ihren Anspruch auf Krankentagegeld zu verlieren. Bei längeren Erkrankungen sollten Betroffene nicht glauben, dass ihre Tätigkeit unentdeckt bleibt. In Einzelfällen werden auch Detektivunternehmen für die Versicherungen tätig.

In diesem Zusammenhang noch einmal zur Erinnerung: Ab Januar 2009 entfällt der Anspruch auf Krankengeld für freiwillig gesetzlich versicherte Selbständige und Freiberufler. Betroffen sind bundesweit rund 1,5 Millionen Menschen, auch viele Therapeuten. Zur Absicherung kommen drei Alternativen in Betracht:

- Der gesetzlichen Kasse kündigen und in die private Krankenversicherung wechseln. Hierbei müssen die Betroffenen aber die Prämienhöhen bedenken.
- In der gesetzlichen Kasse bleiben und zusätzlich eine private Krankentagegeldversicherung abschließen. Die Prämienhöhe hängt ebenfalls vom Alter ab.
- In der gesetzlichen Kasse bleiben und einen Wahltarif für Krankengeld bei einer gesetzlichen Kasse abschließen. Die noch wenigen Angebote variieren stark hinsichtlich Prämien und Leistungen. *di*

Fachtagung der Techniker Krankenkasse zur Integrierten Versorgung

„IV“ bleibt interessante Option

Die „Integrierte Versorgung“ bleibt für Krankenkassen auch künftig eine interessante Option. So lautet das Fazit einer Fachtagung der Techniker Krankenkasse in Rostock-Warnemünde. Und Therapeuten, die sich an innovativen Vereinbarungen beteiligen, haben auch weiterhin gute Chancen auf Verträge.

Keine Anschubfinanzierung mehr, unklare Finanzierung unter den Bedingungen des Gesundheitsfonds und erste Meldungen über gekündigte Verträge durch die Krankenkassen – auf die integrierte Versorgung, so scheint es, kommen schwere Zeiten zu. Müssen Therapeuten also damit rechnen, dass Verträge zur integrierten Versorgung reihenweise gekündigt werden? Dies verneinte der Leiter der TK-Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern, Volker Möws: „Unsere Integrationsverträge werden auch unter den Bedingungen des Gesundheitsfonds weiter funktionieren.“

Zwar werden nach dem Wegfall der Anschubfinanzierung zunächst viele Verträge auf den Prüfstand kommen, aber Therapeuten, die an IV-Verträgen teilhaben, können durchaus auf eine Vertragsverlängerung hoffen. Voraussetzungen dafür sind eine verbesserte Versorgung, mehr Qualität für Patienten und eine wirtschaftliche Kooperation. Die Kassen bedauern zwar den Wegfall der Anschubfinanzierung, doch sie allein war ohnehin nicht Antriebsfeder für einen Vertragsabschluss. Dies zeigten die Zahlen von Andreas Meusch aus der TK-Hauptverwaltung. Danach komme die Kasse in keinem Bundesland mit dem Volumen der Anschubfinanzierung aus. Viel wichtiger sei es, dass die Verträge einen Mehrwert für die Patienten und eine qualitative Verbesserung der Versorgung erzielen, betonte Meusch.

Besonders geeignet erscheinen für die integrierte Versorgung Vereinbarungen aus den Bereichen Orthopädie/Endoprothetik (hier hat die TK derzeit bundesweit 49 Verträge), Kardiologie (41) und Schmerztherapie (38). Bundesweit waren im Sommer von allen Kassen 5.583 Verträge mit einem finanziellen Volumen von 784 Millionen Euro vereinbart. Zum Vergleich: Das ist mehr, als etwa für das ambulante Operieren in Deutschland ausgegeben wird. Möws Einschätzung für die Zukunft: „Es wird eine Delle geben, aber die Versorgungsform wird sich davon erholen.“

di

Forderung der Wirtschaftsweisen im Jahresgutachten 2008

Weitere Reformen im Gesundheitswesen

Die künftige Richtung im deutschen Gesundheitswesen bleibt ungewiss – und damit auch die Frage, welche Leistungen noch im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten sein werden. In ihrem Jahresgutachten 2008 haben die fünf Wirtschaftsweisen grundlegenden Reformbedarf angemeldet. Therapeuten sollten sich jedoch nicht auf die von den Kassen übernommenen Leistungen ausschließlich verlassen.

Dem Gesundheitsfonds stellen die Wirtschaftsweisen schon vor dem Start ein schlechtes Zeugnis aus, weil er wesentliche Ziele wie die Abkopplung der Versichertenbeiträge vom Arbeitslohn und die Schaffung eines einheitlichen Versicherungsmarktes nicht erreicht habe. Dagegen machen jetzt Schlagwörter wie Bürgerversicherung, Kopfpauschale, Bürgerpauschale in Expertenkreisen die Runde. Hinter diesen Begriffen aber verbirgt sich ein Richtungsstreit über den künftigen Weg im Gesundheitswesen: Wie viel Leistung soll solidarisch, wie viel vom Einzelnen getragen werden?

Mit der Bürgerpauschale haben die Wirtschaftsweisen die Diskussion jetzt neu entfacht. Die Sachverständigen schlagen eine Mischung aus der von der SPD favorisierten Bürgerversicherung und der CDU-Kopfpauschale vor: Die Bürgerpauschale. Nach diesem Modell seien alle Bürger verpflichtet, einen Basisversicherungsschutz abzuschließen, weitere Leistungen müssten über eine Zusatzversicherung abgedeckt werden. Die Höhe dieser Bürgerpauschale wollen die Wirtschaftsexperten von den durchschnittlichen Gesundheitskosten abhängig machen und von Kasse zu Kasse variieren lassen.

Bei diesem Modell ist für die Therapeuten jedoch nicht absehbar, welche ihrer Leistungen in den Basisschutz kommen werden. Wer sich einen Kundenkreis außerhalb der Grundleistungen aufbaut, kann sich unabhängiger von den Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen machen.

Praxen, die einen Kundenstamm außerhalb der GKV-Leistungen aufbauen, haben bessere Zukunftsmöglichkeiten.

Unbestritten ist nach wie vor der hohe Bedarf nach therapeutischen Leistungen in der Bevölkerung. Dies zeigen auch jüngste Zahlen der Betriebskrankenkassen. Nach einer von den BKK in Auftrag gegebenen Langzeitstudie nimmt die Zahl der Patienten mit Rückenschmerzen kontinuierlich zu. In Hamburg etwa geben Zweidrittel der Befragten an, Rückenschmerzen zu kennen – 15 Prozent der Befragten sogar täglich. Vor zehn Jahren waren dies nur ein Prozent. Immer häufiger vertrauen Ärzte bei solchen Problemen auf Therapeuten. 58 Prozent der Hamburger Rückenpatienten gehen heute mit einer Verordnung für Krankengymnastik aus dem Sprechzimmer. Vor zehn Jahren waren dies noch 42 Prozent. Die Betriebskrankenkassen haben darauf reagiert und ermöglichen in der Hansestadt die Behandlung in einem interdisziplinären Rückenzentrum, in dem Physio- und andere Therapeuten gemeinsam mit Ärzten und Psychologen die Patienten behandeln. Solche Modelle könnten auch in Zukunft gute Chancen am Markt haben – unabhängig davon, ob sich nun Bürgerversicherung, Kopfpauschale oder ein Kompromiss durchsetzt. *di*

Jährlicher Test des Wirtschafts- und Finanzverlages

Fuchsbriefe kürt Top-Vermögensberater

Die Frage nach der besten Vermögensanlage stellt sich heutzutage auch für viele Therapeuten. Oft fehlt die Zeit, sich mit den Feinheiten des Kapitalmarktes zu befassen, oder das Wissen um den richtigen Vermögensberater. Der Wirtschafts- und Finanzverlag bietet Hilfe: Seine „Fuchsbriefe“ küren einmal im Jahr die Top-Vermögensmanager.

Die Anforderungen an den besten Manager sind hoch: Eine durchdachte Gesprächsführung, ideenreiche Anlagevorschläge und eine unabhängige und zugleich kompetente Beratung – Ziele, denen die Preisträger der diesjährigen Fuchsbriefe zumindest nahe kommen. Der Gesamtgewinner im deutschsprachigen Raum heißt Feri Wealth Management aus Bad Homburg, gefolgt von der Rothschild Vermögensverwaltung und der Credit Suisse Deutschland.

Beim Test lag der echte Fall einer Unternehmerfamilie zugrunde. Der Firmeninhaber wollte seine Familie für die Zukunft gut versorgt wissen und zugleich den Fortbestand des Unternehmens sichern. Die drei bestplatzierten Vermögensberatungen lagen nach Angaben des Verlags dicht beieinander – aber selbst die Sieger schafften es nicht, mehr als 80 von 100 möglichen Punkten im Test zu erzielen. Das ist gegenüber dem vergangenen Jahr sogar ein Rückschritt, damals hatten noch fünf Vermögensberater diese Zahl erreicht.

Hilfreich für langfristig orientierte Anleger ist die so genannte „ewige Bestenliste“, die die Platzierungen aus den vergangenen drei Jahren zusammenfasst. Hier schneidet Credit Suisse Deutschland am besten ab, gefolgt von avesco Financial Services und Feri Wealth Services. Wer sich dagegen ausschließlich für Anlagedepots interessiert, der sollte sich das Ranking „Top-Portfoliomanagement“ ansehen. Hier werden reale Depots mit unterschiedlichen Risikoausprägungen über einen Zeitraum von fünf Jahren verglichen. Am besten schneidet in diesem Test die Dresdner Bank ab, gefolgt von Flossbach & Storch und der Hamburger Sparkasse.
Der Report kostet 64 Euro und kann bestellt werden unter www.fuchsbriefe.de. *di*

Für Praxisinhaber, die hören und sehen können

Unterhaltung und Information im Video der Woche

Auf der Internetseite www.praxiswissen24.de/Videos stellen wir Ihnen in loser Folge Videos zum Thema Therapeuten, Gesundheitswesen und Praxismanagement vor. Mal skurril, mal witzig, immer unterhaltsam und informativ!

Alle Videos unter: www.praxiswissen24.de

Macht Geld glücklich?

Ein sehr sehenswerter Beitrag zu einem häufig in Seminaren diskutierten Thema: Macht Geld glücklich?

High Heels

Wer auf hochhackigen Schuhen gehen will, sollte besser wissen wie es geht. Das fand auch die Engländerin Sarah Toner und entwickelte einen Schulungplan für Frauen, die lernen wollen, wie man sich elegant auf High Heels bewegt. In dem kurzen Video „How to run on High Heels“ bekommt man einen ersten Eindruck, wie die Element der Schulung aussehen. Angeblich rechnet sie 65 Euro in der Stunde ab. Vielleicht rechnet sich eine Kooperation mit der örtlichen Tanzschule, um auch einmal Kunden in die Physio- oder Ergotherapiepraxis zu bekommen, die man sonst nicht als Patienten erreicht. Toner macht Kurse, die zwischen fünf und zehn Stunden dauern – eine Geschäftidee für Sie? Hinweis: Der Text ist leider auf Englisch!

Gesundheitsreform

„Die Sendung mit dem Klaus“ heißt dieser Videotipp und erinnert nicht von ungefähr an die berühmte „Sendung mit der Maus“, in der Kindern Alltagsphänomene anschaulich erklärt werden. Anschaulich erklärt wird hier die letzte – oder war es die vorletzte (?) – Gesundheitsreform – ist grundsätzlich auch egal. Denn die Politiker haben vielleicht inzwischen ihre Jobs gewechselt, aber der Inhalt trifft den Kern ziemlich genau! Viel Spaß! *bu*

Machen Sie mit: Videos als Kommunikationsmittel werden im Internet immer beliebter. Sicherlich sind Sie auch schon einmal auf ein Video gestossen, bei dem Sie gedacht haben: „Ja, das müßten sich meine Kollegen ansehen!“. Teilen Sie uns solche Funde mit: 50 Euro zahlen wir jedem praxiswissen24-Kunden, dessen Videovorschlag zum Video der Woche ausgewählt wird. Schicken Sie also Ihren Vorschlag an: info@praxiswissen24.de!

Vorschau

Die nächste Ausgabe erscheint am 21.01.2009 mit aktuellen News, Meldungen zur Gesundheits- und Berufspolitik und zum Praxismanagement. Unter anderem mit diesen Themen:

Spitzenverband der Krankenkassen veröffentlicht detaillierte Zahlen zum Heilmittelumsatz bis zum Ende des 3. Quartals 2008

Unterschiede zwischen den KVen immer noch riesig

Die Unterschiede im Heilmittelumsatz pro 1.000 Versicherte je KV-Gebiet sind immer extrem groß. Eine genaue Analyse der bis zum dritten Quartal aufgelaufenen Zahlen zeigt, ob die Umsätze zusammenwachsen oder sich die Unterschiede stabilisieren.

Gesundheitsreform öffnet Modellvorhaben nach §63 auch für Heilmittelerbringer

2009: Verbände wollen neue Versorgungsstrukturen mit den Krankenkassen vereinbaren

Viel tut sich auf dem Markt der Geschäftsmodelle und Fachnetzwerke

Vorgestellt: Das PhysioNetzwerk

Impressum

Herausgeber:
Buchner & Partner GmbH
Lise-Meitner-Straße 1-7
24223 Schwentinental
Telefon +49(0) 4307 8119 0
Fax +49(0) 4307 8119 99
kontakt@praxiswissen24.de
www.buchner.de

V.i.S.d.P.: Ralf Buchner (Anschrift s. Herausgeber)

Dieser Newsletter ist Bestandteil des praxiswissen24-Abonnements
www.praxiswissen24.de/preise-und-konditionen/

Quellen und Autoren dieser Ausgabe:
Ralf Buchner (bu), Pressemitteilungen (pm), Dirk Schnack (di), Heidi Kohlwes (ko), Susanne Werner (sw), Katrin Schwabe-Fleitmann (ks)

Fotos © fotolia.com: Falko Matte (S. 6), waugi (S. 8); Video-Screenshots: You Tube (S. 16).